KAIS.KÖN.HOF- BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-

Digitized by Google

J. 8°. 569.

Digitized by Google

104.469 B.

Digitized by Google

Digitized by Google

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ

ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть LIII № 2.

(Съ двумя таблицами и 5-ью политипажами.)

Discere ne cessa: cura sapientia crescit,
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
1849.

Digitized by Google

ПЕЧАТАНО ВЪ ТИПОГРАФІИ ЯКОВА ТРЕЯ.

Digitized by Google

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.

I. Практическая Медицина и Хирургія.

1. Взглядъ на нѣкоторыя анатомико-патологическія явленія холернаго процесса. **Рилицкаго**..... 1
2. Селитрокислое серебро. **Шлегеля**..... 42
3. Леченіе переломовъ. **Мальгень**..... 73

II. Госпитальная Клиника и Казуистика.

1. Присутствіе глистъ (Strongylus gigas) въ существѣ почекъ. **Бобровскаго**..... 1
2. Рана груди проницающая въ правый желудочекъ сердца. **Треля**..... 10

III. Военно-Медицинская Полиція и Гигіена.

О примѣненіи питанія къ улучшенію и усовершенствованію живыхъ существъ. **Ройэ-Колляръ.** 1

Digitized by Google

Стран.

IV. Судебная Медицина.

О кажущейся смерти и о средствахъ къ предупрежденію преждевременныхъ погребеній. **Бушю** 1

V. Фармація и Ветеринарныя науки.

Практическія замѣчанія относительно самыхъ употребительныхъ фармацевтическихъ работъ и занятій. **П. Малиновскаго** 1

VI. Библіографія.

Du Cholera épidémique. Leçons professées à la Faculté de méd. de Paris, par le docteur *Ambroise Tardieu*, professeur, etc. Paris, 1849 1

De l'infection purulente ou pyoèmie, par le docteur *C. Sédillot*, etc. Avec 3 planches coloriées. Paris. 1849 3

Traité d'Anatomie pathologique général, par *T. Cruveilhier*, prof. d'anat. pathol. à la faculté de méd. de Paris, etc. Paris, 1849 4

Traité de Chirurgie plastique par *A. J. Jobert (de Lamballe)*, chirurg. de l'hôpit. St.-Louis, etc., accompagné d'un atlas in fol. de 18 planches gravées et coloriées. Tome I. XXIV et 453, et tome II. 720. Paris 1849 5

Éléments de Pathologie chirurgicale, par A. *Nélaton*, chirurg. de l'hôpit. St.-Antoine, etc. Tome II. 1 et 2 partie. Paris. 1849 8

Digitized by Google

Стран.

De L'urétrotomie ou de quelques procédés peu usités de traiter les rétrécissements de l'urètre, par le docteur *Civiale*. Avec une planche. Paris. 1849 8

Notice sur la structure et sur quelques maladies du Poumon, par *J. A. Rochoux*. Paris. 1848 9

Des plaies d'armes à feu, communications faites à l'académie nationale de médecine par MM. les docteurs Baudens, Roux, Malgaigné, Amussat, Blandin, Velpeau, Piorry, Huguier, Jobert (de Lamballe), Bégin, Rochoux et Devergie. Paris 1849 ..... —

Petit Manuel du Chirurgien de Bataille ou conseils sur les blessures les plus fréquentes chez les militaires pendant la guerre, etc. par *F. Eristo*, ancien chirurgien de l'armée d'Italie et de la grande armée sous l'empire. Metz. 1848 ..... —

Choix d'observations sur la coryza chronique, la punaisie, sur quelques maladies de voies urinaires chez l'homme, et sur la lythotritie, par *J. J. Cazenave*, médecin à Bordeaux, etc. Bordeaux, 1848 10

Études sur l'Électricité. De l'électricité médicale chez les anciens, nouvelle méthode, par *C. Beckensteiner*. 2-e livr. avec planches. Lyon. 1847 ..... —

Du Galvanisme médical. Conseils aux malades sur l'emploi du galvanisme et son efficacité dans le traitement des maladies nerveuses ou chroniques, etc. etc., par la méthode spéciale de H. *de Lacy*, des Universités d'Oxford et de Londres. Paris 1849 11

De l'Homoeopathie et de son efficacité curative, par *F. Roux de Cette*, docteur en méd. Montpeiller, 1848. —

Digitized by Google

Стран.

Recherches sur la structure des organes de l'homme et des animaux les plus connus, par *C. F. Bouscher*, D. M. Avec 104 figures. Paris. 1848 11

Handbuch der Chirurgie zum Gebrauche bei seinen öffentlichen Vorlesungen, von *V. v. Wattmann*. Neue Ausgabe. 1—3 Band. Wien. 1848 12

Manuel de Pathologie et de Clinique médicales, par *A. Tardieu*, etc. Paris. 1848 14

Cours de Pathalogie interne, professé à la faculté de médecine de Paris, par *M. G. Andral*, recuielli et publié par *Amédée Latour*. 3 vol. 2-e édition. Paris. 1848 ..... —

Traité complet de l'art des accouchements, par *M. Paul-Antoine Dubois*. Tome I. Première livraison. Paris, 1849 15

VII. Военно-Медицинская Статистика.

1. Описаніе Михайловскихъ минеральныхъ источниковъ, находящихся на Сунжинской линіи. **Верзейна**.. 1
2. Статистическія таблицы о холерѣ.

VIII. Оффиціальныя извѣстія.

1. Распоряженія Правительства 1
2. О перемѣнахъ въ составѣ Военно-Медицинской части 39
3. Извѣщеніе объ имѣющихся вакантныхъ мѣстахъ по Военно-Медицинскому вѣдомству 54

Digitized by Google

Стран.

4. О перемѣнахъ въ составѣ Медицинской части Морскаго Министерства 56
5. О перемѣнахъ въ составѣ Медицинской части Гражданскаго вѣдомства..... 58

Смѣсь.

Нѣсколько словъ о леченіи цынги. **Константиновича.** — О піявочныхъ куколкахъ. **Викула.** — Полупараличъ въ слѣдствіе электрическаго удара. **М++.** — Замѣчанія о терапевтическомъ употребленіи электричества. 1-е Въ ревматизмѣ. 2-е Въ параличахъ. 3-е Въ послѣдственныхъ припадкахъ переломовъ костей. 4-е При леченіи искривленій. **Кубика.**—О внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра въ нѣкоторыхъ видахъ кроваваго поноса. **Гійона.** — Деямба, новое наркотическое средство. — Новая эпидемія въ Испаніи.—Особый видъ проказы. **М++.**— Физіологическое значеніе желудочнаго сока. **Бернара.** — Моча и потъ у больныхъ холерою. **Леви.** — Азотный окиселъ висмута въ огромныхъ пріемахъ, какъ средство къ излеченію болѣзней желудочно-кишечнаго канала: a) поноса простаго, b) поноса припадочнаго при изъязвленіи кишекъ, c) холерины, d) болей желудка, e) рвоты. Форма. Пріемъ. Вліяніе на организмъ. Вліяніе на пищеварительный каналъ. Образъ дѣйствія. **Моннере.** — Некрологъ.

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ХИРУРГІЯ.

I.

ВЗГЛЯДЪ НА НѢКОТОРЫЯ АНАТОМИКО-ПАТОЛОГИЧЕСКІЯ ЯВЛЕНІЯ ХОЛЕРНАГО ПРОЦЕССА.

(Младшаго Ординатора Новогеоргіевскаго Ц. П. Военнаго Госпиталя Л. Рклицкаго.)

Эпидемическая холера, появившаяся въ Новогеоргіевской крѣпости 13-го августа 1848-го года, уже къ концу этого мѣсяца достигла своей кульминаціонной точки. Однако жъ только около половины сентября я могъ приступить къ анатомико-патологическимъ занятіямъ, которыя, во время свирѣпствованія эпидеміи, встрѣчаютъ обыкновенно множество затрудненій и препятствій: мнѣ удалось сдѣлать 15 вскрытій, соединенныхъ съ микроскопическимъ изслѣдованіемъ нѣкоторыхъ тканей.

Digitized by Google

Подробныя микроскопо-анатомическія изслѣдованія всѣхъ органовъ и тканей, преимущественно пораженныхъ въ холерѣ, могли бы быть выполнены при совокупныхъ усиліяхъ многихъ наблюдателей и хорошо составленномъ планѣ занятій; но каждый отдѣльно бываетъ вынужденъ ограничить кругъ своихъ изысканій преимущественно однимъ какимъ-либо органомъ. Я избралъ для этого почки, которыя еще не были подробно изслѣдованы въ холерѣ, вѣроятно потому, что патологическія ихъ измѣненія кажутся, съ перваго взгляда, незначительными и незаслуживающими особеннаго вниманія.

При изложеніи результатовъ этихъ немногихъ изслѣдованій я совсѣмъ не имѣлъ въ виду представить подробное обозрѣніе микроскопо-анатомическихъ данныхъ. Я хотѣлъ только обратить вниманіе на практическое примѣненіе этихъ данныхъ къ поясненію нѣкоторыхъ явленій холернаго процесса.

Почки.

Продолжительное прекращеніе испражненія мочи, какъ одинъ изъ самыхъ постоянныхъ припадковъ холеры, заставляетъ насъ предположить, съ нѣкоторымъ правдоподобіемъ, распространеніе патологическаго процесса на почки.

Явственныя измѣненія въ химическомъ составѣ мочи и примѣсь къ ней микроскопическихъ частицъ, не встрѣчаемыхъ нами въ нормальной мочѣ, дѣлаютъ это предположеніе еще болѣе правдоподобнымъ.

Анатомическій ножъ и микроскопъ превращаютъ эти предположенія и догадки практическаго врача, родившіяся при тщательномъ наблюденіи больныхъ, въ несомнѣнный анатомическій фактъ, который еще не вполнѣ усвоенъ наукою.

Digitized by Google

Ничто не можетъ доставить намъ столько положительныхъ, объективныхъ и практически важныхъ свѣдѣній о состояніи отдѣлительныхъ поверхностей, скрытыхъ въ глубинѣ тѣла, какъ изслѣдованіе ихъ отдѣленій и эксудатовъ, доступное при жизни больныхъ. Поэтому мы представимъ сначала результаты микроскопическихъ изслѣдованій мочи, произведенныхъ нами въ 25-ти случаяхъ холеры.

Моча, испражняемая холерными больными въ первый разъ послѣ начала болѣзни, на второй, третій, даже четвертый день, отличается рѣзкими химическими и физическими особенностями, которыя могутъ служить дополнительнымъ діагностическимъ признакомъ холеры. По крайней мѣрѣ они могутъ намъ доставить фактическое, объективное доказательство того, что больной дѣйствительно перенесъ недавно холеру. Въ самомъ дѣлѣ мнѣ встрѣчались больные, которые, послѣ обильнаго критическаго пота, на другой день болѣзни жаловались только на небольшую усталость. Здоровый ихъ наружный видъ невольно возбуждалъ сомнѣніе на счетъ свойства такъ быстро исчезнувшихъ припадковъ. Но всѣ эти недоразумѣнія устранялись изслѣдованіемъ мочи, представлявшей еще явственные слѣды тѣхъ особенностей, которыми сейчасъ мы займемся.

Первая холерная моча имѣетъ разительное сходство съ мочею, испражняемою въ острой и, при ожесточеніи, хронической брайтовой болѣзни.

Она также большею частью мутна подобно непроцѣженной сывороткѣ, цвѣта мутножелтоватаго съ зеленоватымъ оттѣнкомъ, иногда темно-буроватаго. Черезъ часъ и даже скорѣе она, оставаясь все мутною, даетъ бѣловатый, рыхлый осадокъ, выдѣлявшійся очень часто въ видѣ нѣжныхъ и прозрачныхъ клочковъ, несовершенно осѣвшихъ на дно сосуда, которые,

Digitized by Google

при малѣйшемъ его сотрясеніи, легко подымаются вверхъ и смѣшиваются съ жидкостью. Этотъ осадокъ состоитъ изъ микроскопическихъ частицъ большаго размѣра, напр. пластинокъ эпителія, цилиндрическихъ тѣлъ и пр., которыя будутъ разсмотрѣны ниже. Въ мочѣ, слитой съ этого осадка, образуется чрезъ нѣсколько часовъ другой, не столь рыхлый, уже болѣе слизистый и плотнѣе пристающій ко дну сосуда. Этотъ осадокъ состоитъ изъ болѣе мелкихъ микроскопическихъ частицъ. Послѣ этого моча дѣлается совершенно прозрачною.

Въ нашихъ случаяхъ, самый большій относительный вѣсъ первой холерной мочи былъ 1017,5, самый меньшій 1010,6, средній 1014.

Во всѣхъ случаяхъ она довольно сильно окрашивала лакмусовую бумагу и, въ продолженіе нѣсколькихъ дней оставаясь въ незакрытомъ сосудѣ при обыкновенной температурѣ, ни мало не утрачивала своей кислой реакціи.

Отъ прибавленія къ мочѣ азотной кислоты чаще происходила въ ней одна только мутность, рѣже клочковидный осадокъ бураго или краснобуроватаго цвѣта отъ присутствія желчнаго красящаго начала. При кипяченіи происходилъ клочковидный осадокъ бѣлковины даже въ той мочѣ, въ которой азотная кислота производила только легкую мутность.

Вѣроятно процентное содержаніе мочевины бываетъ здѣсь большею частью уменьшено. Однако жъ мнѣ случилось однажды изслѣдовать мочу, въ которой по выдѣленіи бѣлковины помощью кипяченія, тотчасъ послѣ прибавленія азотной кислоты, происходилъ бѣловатый кристаллическій осадокъ азотнокислой мочевины. Кромѣ микроскопическаго изслѣдованія, мы очень легко можемъ отличить этотъ осадокъ отъ бѣлковиннаго, при-

Digitized by Google

бавивъ къ нему немного теплой воды, въ которой азотнокислая мочевина очень легко растворяется.

Въ одномъ случаѣ я нашелъ въ первой холерной мочѣ, при абсолютномъ ея количествѣ въ первыя сутки до двухъ унцій и относительномъ вѣсѣ 1017:

плотныхъ частей вообще.....	2,73%
мочевины.....	0,76%
бѣлковины.....	0,21%

Впрочемъ мы должны откровенно сознаться, что количественный анализъ холерной мочи только въ такомъ случаѣ могъ бы имѣть для насъ нѣкоторое значеніе, если бы мы были въ состояніи опредѣлить абсолютное количество существенныхъ мочевыхъ началъ, выступающихъ наружу другими отдѣлительными поверхностями. Но это совершенно невозможно, кромѣ другихъ причинъ, уже потому, что эти начала легко превращаются въ другія химическія соединенія, напр. мочевина, находящаяся въ кишечныхъ изліяніяхъ, переходитъ въ углекислый амміякъ.

При микроскопическомъ изслѣдованіи мочи, испражняемой холерными больными въ первый разъ, постоянно находимы были въ ней тѣ же самыя цилиндрическія тѣла, о которыхъ мы имѣли уже случай говорить въ замѣчаніяхъ о брайтовой болѣзни (В. М. Ж. Ч. LI. № 2 Отд. I стр. 7.).

Сравнивая эти тѣла между собою, не трудно было замѣтить между ними большую разницу какъ въ морфологическомъ, такъ и химическомъ отношеніи, которая даетъ намъ право раздѣлить ихъ на два разряда.

1) Принадлежащія къ первому разряду цилиндрическія,

Digitized by Google

лентообразныя тѣла, тусклыя, малопрозрачныя, состоятъ изъ мелкозернистой массы, которая отъ продолжительнаго дѣйствія уксусной кислоты только нѣсколько разбухаетъ, ни мало не утрачивая впрочемъ своей прежней тусклости, и въ щелокѣ ѣдкаго кали не растворяется. Поверхность этихъ цилиндровъ, большею частью усѣянная эпителіальными ячейками и отдѣльными ядрами (nuclei), придаетъ имъ видъ настоящихъ мочепроводныхъ трубочекъ. Поперечники ихъ, большею частью, значительные, — отъ $^1/_{50}$ до $^1/_{40}$ пар. линіи.

Эти цилиндры суть не что иное, какъ слизистая масса, выполняющая и въ нормальномъ состояніи полость мочепроводныхъ трубочекъ (contentum normale tubulorum), унесенная мочею съ приставшимъ къ ней эпителіальнымъ слоемъ.

2) Цилиндрическія тѣла втораго разряда отличаются большею прозрачностью и блѣдноматовымъ цвѣтомъ, который иногда, особенно при значительной ихъ толщинѣ, переходитъ въ слабо-желтоватый съ зеленоватымъ оттѣнкомъ. На ихъ поверхности замѣчаются обыкновенно немногія элементарныя зернушки, большею частью жирнаго свойства и очень рѣдко, и притомъ въ маломъ количествѣ, эпителіальныя ячейки. Вообще поперечники ихъ были меньше, чѣмъ въ цилиндрическихъ тѣлахъ 1-го разряда. Очень часто они представлялись подъ видомъ ленты, которая, постепенно съуживаясь, переходила потомъ въ нитевидное окончаніе отъ $^1/_{300}$ до $^1/_{400}$ пар. линіи поперечникомъ. Впрочемъ мнѣ случалось находить такіе цилиндрики толщиною $^1/_{50}$ — $^1/_{40}$ ''', имѣвшіе совершенный видъ трубочки съ явственною полостью. Замѣчательно, что ни снаружи, ни внутри этихъ трубочекъ совсѣмъ не было ни эпителіальныхъ ячеекъ, ни отдѣльныхъ ядеръ. Отъ прибавленія

Digitized by Google

уксусной кислоты эти тѣла дѣлались прозрачнѣе, и совершенно растворялись въ щелокѣ кали.

Это несомнѣннымъ образомъ доказываетъ, что цилиндрическія тѣла 2-го разряда суть настоящіе фибринозные сгустки, болѣе или менѣе сохранившіе цилиндрическую форму мочепроводныхъ трубочекъ.

Кромѣ этихъ микроскопическихъ элементовъ, въ первой холерной мочѣ постоянно были находимы плоскія, кругловатыя эпителіальныя ячейки мочепроводныхъ трубочекъ, разсѣянныя по одиночкѣ или сплоченныя между собою въ пластинки; рѣже замѣчались длинныя, остроконечныя ячейки мочеваго пузыря и переходныя формы.

Эти ячейки представлялись болѣе тусклыми и малопрозрачными, чѣмъ въ нормальномъ состояніи, по причинѣ значительнаго накопленія въ ихъ массѣ микроскопическихъ зернушекъ и капелекъ, большею частью, жирнаго свойства. Довольно часто, особенно когда, не смотря на появленіе мочи, первоначальные холерные припадки продолжались почти съ прежнею силою, замѣчалось еще превращеніе ячейныхъ ядеръ въ капельки жира.

Слизистые и гнойные шарики, между которыми впрочемъ нѣтъ ни какого рѣзкаго различія, встрѣчались очень рѣдко, какъ слѣдствіе случайнаго, скоропроходящаго раздраженія.

Въ холерной мочѣ замѣчаются обыкновенно только слѣды мочевой кислоты и мочекислыхъ солей, обыкновенно въ аморфическомъ видѣ. За то я постоянно находилъ въ ней замѣчательные кристаллы щавелекислой извести, независимо отъ употребленнаго способа леченія. Рѣдко они являлись подъ видомъ красивыхъ, заостренныхъ или тупыхъ квадратныхъ ок-

Digitized by Google

таедровъ [1]). Гораздо чаще они имѣли форму двухъ почекъ, соединенныхъ между собою узкимъ перешейкомъ, какъ это изображаютъ Budge [2]) и Golding Bird [3]). Также часто они представлялись въ видѣ микроскопическихъ шариковъ отъ $^1/_{1000}'''$ до неизмѣримой мелкости, въ которыхъ, даже при увеличеніи въ 700 разъ, нельзя было открыть ни малѣйшихъ слѣдовъ кристаллическаго строенія.

По причинѣ одинаковаго отношенія къ химическимъ реагенціямъ, мы должны отнести всѣ эти кристаллическія образованія къ группѣ щавелекислыхъ солей. Всѣ эти кристаллы, нерастворимые въ водѣ, спиртѣ и уксусной кислотѣ, очень легко растворялись въ соляной и азотной кислотахъ. Осадокъ холерной мочи, содержавшій въ себѣ означенные кристаллы, я обработывалъ соляною кислотою. Уксусокислая известь, прибавленная въ избыткѣ къ процѣженной и прозрачной жидкости, производила въ ней обильный осадокъ, состоявшій преимущественно изъ фосфорокислыхъ солей, которыя растворялись въ избыткѣ прибавленной уксусной кислоты. Въ оставшемся нерастворимымъ, кристаллическомъ осадкѣ найдены подъ микроскопомъ заостренные, квадратные октаедры и аморфическіе шарики щавелекислой извести. Но ни одного раза я не могъ получить искуственнымъ образомъ вышеописанныхъ двухпочковидныхъ кристалловъ. Если къ этому мы еще прибавимъ и то, что эти кристаллы, обыкновенно $^1/_{190}$ — $^1/_{90}'''$ поперечникомъ, растворяясь въ соляной или азотной кисло-

---

[1]) Schmidt. Untersuchungsmethode der Säfte u. Exrete etc. Mitau u. Leipzig. 1846. fig. IX. 6.

[2]) Budge. Allg. Pathologie. 1845. Taf. II. fig. 17. 6. 6

[3]) Golding Bird Harnsedimente, übers. von Levin. 1845. p. 67. fig. XV.

Digitized by Google

тахъ, оставляютъ послѣ себя блѣдные, полупрозрачные очерки двухъ соединенныхъ между собою почекъ, какъ это замѣчается также при раствореніи микроскопическихъ, кристалловидныхъ шариковъ хоревидныхъ сплетеній и glandulæ pinealis: то невольно раждается предположеніе, что въ этихъ кристаллахъ щавелевая кислота находится въ соединеніи съ органическимъ веществомъ, котораго я не могъ опредѣлить съ точностью.

Этимъ мы оканчиваемъ изслѣдованіе первой холерной мочи. Дальнѣйшія ея измѣненія въ химическомъ и микроскопическомъ отношеніи сообразуются нѣкоторымъ образомъ съ ходомъ болѣзни такъ, что тщательное изученіе свойствъ мочи можетъ иногда доставить намъ не маловажный прогностическій признакъ.

При благопріятномъ ходѣ болѣзни моча, иногда очень скоро, дѣлается прозрачною и мало по малу, при быстромъ исчезаніи красящаго желчнаго начала, получаетъ свой нормальный, желтосоломенный цвѣтъ. Также быстро исчезаетъ бѣлковина: въ одномъ случаѣ уже въ началѣ третьихъ сутокъ послѣ перваго мочеиспусканія, я не могъ открыть въ мочѣ ни малѣйшихъ слѣдовъ бѣлковины. Цилиндрическія тѣла большею частью 2-го разряда появляются въ меньшемъ количествѣ. Эпителіальныя ячейки мало по малу утрачиваютъ свою ненормальную тусклость и дѣлаются прозрачнѣе. Фибринозные сгустки, по причинѣ своей чрезвычайной нѣжности, замѣтные подъ микроскопомъ только при ослабленіи освѣщенія, продолжаютъ еще нѣсколько дней появляться въ мочѣ, не представляющей уже и слѣдовъ бѣлковины. Щавелекислыя соли мало по малу совершенно исчезаютъ при постоянно возрастающемъ количествѣ мочевой кислоты.

Digitized by Google

При переходѣ болѣзни въ такъ называемое тифоидное состояніе, присутствіе бѣлковины и цилиндрическихъ сгустковъ замѣчается въ мочѣ долѣе обыкновеннаго. Эпителіальныя ячейки въ продолженіе всего этого періода болѣзни остаются тусклыми и непрозрачными.

Подкожная и брюшная водянки появлялись въ слѣдствіе холеры большею частью у тѣхъ, которые уже имѣли эту болѣзнь и прежде. Въ такихъ случаяхъ въ мочѣ не замѣчалось ничего особеннаго. Я наблюдалъ два случая брюшной водянки въ значительной степени, какъ непосредственное слѣдствіе холеры. Моча этихъ больныхъ отличалась малымъ относительнымъ вѣсомъ; въ ней замѣчались, впрочемъ не постоянно, цилиндрическіе сгустки и слѣды бѣлковины, особенно послѣ обѣда.

Изъ 15 вскрытій я изслѣдовалъ микроскопически мочу въ семи случаяхъ, въ которыхъ смерть воспослѣдовала до перваго мочеиспусканія. Въ сильно сжатомъ пузырѣ находилось обыкновенно 15—30 капель мутной мочи, въ которой отъ прибавленія азотной кислоты появлялась иногда слабая мутность. Подъ микроскопомъ я находилъ въ ней множество тусклыхъ эпителіальныхъ ячеекъ различныхъ формъ, иногда описанные выше, двухъ-почковидные кристаллы и, только дважды, цилиндрическія тѣла 1-го разряда въ небольшомъ количествѣ.

Въ заключеніе я долженъ еще замѣтить, что въ холерной мочѣ, содержащей бѣлковину, гораздо чаще и скорѣе, чѣмъ въ брайтовой болѣзни, появляются тѣ же самые микроскопическіе грибы или плѣсени, которые образуются, при обыкновенной температурѣ, во всякой бѣлочной, окисленной жидкости. Они (**sporotrichum albuminis**), вмѣстѣ съ другими подобными, а можетъ быть и тождественными плѣсеньми (**toru-**

Digitized by Google

la cerevisiæ *Turp.*, achorion Schönleini *Remak* etc.), принадлежатъ къ разряду: hyphomycetes.

Теперь перейдемъ къ спеціальнымъ, микроскопо-анатомическимъ изслѣдованіямъ почекъ въ различныхъ періодахъ холеры, съ цѣлью собрать сколько возможно точныя данныя, которыя могли бы служить надежной точкой опоры для общихъ выводовъ и соображеній.

Здѣсь нужно замѣтить, что въ сообщаемыхъ случаяхъ вѣроятное начало болѣзни было опредѣляемо или первою рвотой или усилившимся поносомъ: я не имѣлъ случая вскрывать умершихъ отъ сухой холеры. Возрастъ умершихъ былъ средній, отъ 25 до 36 лѣтъ.

1-й случай. Продолженіе болѣзни 12 часовъ: реакціи не было.

Почки находились въ состояніи венозной гипереміи; цвѣтъ корковаго ихъ существа почти ничѣмъ не отличался отъ цвѣта пирамидъ. При разрѣзѣ истекала густая, липкая, темнокрасная кровь. Мальпигіевы тѣла увеличены въ объемѣ по причинѣ гиперемическаго состоянія ихъ сосудцевъ. Волосные сосуды, идущіе вдоль мочепроводныхъ трубочекъ, были также очень гиперемированы. Объемъ трубочекъ тоже былъ нѣсколько увеличенъ; фибринознаго эксудата ни внутри ихъ, ни въ промежуткахъ между ними не было.

2. Продолженіе болѣзни 15 часовъ.

Измѣненія въ почкахъ были почти тѣ же самыя, какъ въ первомъ случаѣ. Лѣвая почка вѣсила 4 унціи 5 драхмъ 5 гранъ, а правая 4 унціи 3 драхмы 45 гранъ. Слизистая оболочка лоханокъ обѣихъ почекъ, не представляя впрочемъ ни малѣйшихъ слѣдовъ воспаленія, покрыта была довольно толстымъ слоемъ густой, желтоватой массы, имѣвшей всѣ наружныя

Digitized by Google

свойства сгущеннаго гноя. При микроскопическомъ изслѣдованіи найдены въ этой гноевидной массѣ только тусклыя эпителіальныя ячейки различныхъ формъ и очень много мелкихъ и большихъ капелекъ жира. Гнойныхъ или слизистыхъ шариковъ, въ буквальномъ смыслѣ, ни одного; равнымъ образомъ не было и слѣда цилиндрическихъ сгустковъ. Въ самомъ поверхностномъ слоѣ корковаго существа, между гиперемическими и раздутыми мальпигіевыми тѣлами встрѣчались немногія меньшихъ размѣровъ, безкровныя.

3. Продолженіе болѣзни 16 часовъ; слабая реакція.

Почки темнокраснаго цвѣта. Поверхность ихъ, при внимательномъ разсматриваніи, представляла темнокрасный крапъ на мутно-блѣдномъ полѣ. Въ разрѣзѣ корковаго существа виднѣлись вдольныя, попеременно расположенныя блѣдно-желтоватыя и темнокрасныя полосы. Мальпигіевы тѣла въ поверхностномъ слоѣ блѣдныхъ полосъ были уменьшены въ объемѣ, безкровны; перепончатая ихъ сумка то сморщившаяся, то иногда отчасти наполненная эксудатомъ; мочепроводныя трубочки увеличены въ своемъ объемѣ.

Лѣвая почка вѣсила 4 унціи и 1 драхму, правая 4 унціи и 20 гранъ.

4. Продолженіе болѣзни 22 часа.

Наружный видъ почекъ, какъ въ прежнемъ случаѣ. Въ гиперемическихъ частяхъ корковаго ихъ существа мальпигіевы тѣла были очень увеличены въ объемѣ; клубковидно свернутые ихъ сосуды переполнены кровью; но приносящіе и выносящіе ихъ сосуды, а равнымъ образомъ волосные сосуды, идущіе вдоль трубочекъ, содержали въ себѣ гораздо менѣе кровяныхъ кружечковъ или и совсѣмъ были безкровны. Объемъ мо-

Digitized by Google

чепроводныхъ трубочекъ увеличенъ; эпителіальныя ячейки наполнены мелкозернистою массою, тусклы.

Эти почки представляютъ намъ переходъ гипереміи въ сывороточное выпотѣніе.

Здѣсь я долженъ упомянуть о подобномъ случаѣ, въ которомъ вѣсъ лѣвой почки былъ 6 унцій и 5 драхмъ, а правой только 3 унціи 3 драхмы и 50 гранъ. Эта малость правой почки составляла здѣсь врожденный недостатокъ.

5. Послѣ слабой реакціи развивается тифоидное состояніе, спячка; смерть спустя семь дней послѣ начала болѣзни.

Почки немного уменьшены въ объемѣ, анемическія.

Корковое существо, мутноблѣднаго, сѣроватаго цвѣта, совершенно безкровное, рыхлое и дряблое, источало при разрѣзѣ мутную бѣлковинную влагу.

Въ тонкомъ слоѣ корковаго существа, вырѣзанномъ помощью двойнаго ножа, замѣчалось подъ микроскопомъ слѣдующее: все зрительное поле микроскопа усѣяно было мелчайшими, жировыми зернушками и капельками. Онѣ находились вездѣ — внутри трубочекъ и сумки мальпигіевыхъ тѣлъ, равнымъ образомъ и въ промежуткахъ между ними. Иногда трудно было рѣшить, находились ли эти капельки внутри сосудовъ мальпигіевыхъ тѣлъ, въ полости ли ихъ перепончатой сумки, или же ихъ источникомъ было жирное превращеніе ячейныхъ ядеръ (nuclei), потому что внутри этихъ тѣлъ нельзя было съ точностью различить ни сосудовъ, совершенно безкровныхъ, ни эпителіальныхъ ячеекъ. При болѣе внимательномъ и продолжительномъ разсматриваніи замѣчены въ мочевыхъ трубочкахъ и мальпигіевыхъ тѣлахъ немногія, тусклыя и малопрозрачныя эпителіальныя ячейки. Только немногія ячейныя ядра сохранили свойственный имъ нормальный видъ и строеніе; въ

Digitized by Google

большей части они были прозрачнѣе обыкновеннаго, представляли легкій, желтоватый оттѣнокъ, или же имѣли совершенный видъ жировыхъ капелекъ. Поперечники этихъ капелекъ, очертаніе и мѣсто, занимаемое ими внутри ячеекъ, доказываютъ несомнѣннымъ образомъ, что здѣсь, передъ нашими глазами, раскрывается процессъ жирнаго перерожденія ячейныхъ ядеръ, въ различныхъ его періодахъ.

Мочепроводныя трубочки, большею частью, значительныхъ размѣровъ. Онѣ, равно какъ и мальпигіевы тѣла, даже при самомъ легкомъ прижатіи стеклушекъ, легко разрывались на части. Ни внутри мальпигіевыхъ тѣлъ, ни въ промежуточной ткани совсѣмъ не было кровяныхъ кружечковъ. Равнымъ образомъ я не могъ открыть ни малѣйшаго слѣда воспалительныхъ продуктовъ, извѣстныхъ въ патологической гистологіи подъ именемъ гнойныхъ, эксудативныхъ и зернистыхъ ячеекъ.

Въ этихъ почкахъ важнѣйшія патологическія явленія суть: 1) совершенная анемія корковаго существа; 2) недостатокъ вознагражденія отторгнутыхъ эпителіальныхъ ячеекъ и жирное превращеніе ихъ ядеръ; 3) дряблость основныхъ перепонокъ мальпигіевыхъ тѣлъ и мочевыхъ трубочекъ; 4) совершенное отсутствіе продуктовъ воспаленія.

6. Послѣ первоначальныхъ холерныхъ припадковъ продолжительное тифоидное состояніе съ поносомъ; отекъ лица и ногъ, брюшная водянка въ слабой степени; анемія; слабоуміе; апатія. За два дня до смерти показался отекъ легкихъ и слабый поносъ. Продолженіе болѣзни 62 дня.

Обѣ почки, почти нормальнаго объема, въ верхней своей части были на пространствѣ двухъ съ половиною дюймовъ совершенно блѣдножелтоватаго цвѣта. Поэтому блѣдному полю разсѣяны были немногія сосудистыя арборизаціи, то звѣздча-

Digitized by Google

тыя, то въ видѣ темнокрасныхъ пятенъ. При разрѣзѣ рыхлаго корковаго существа истекала не столь мутная, бѣлковинная жидкость. Соотвѣтственно положенію упомянутыхъ темнокрасныхъ пятенъ корковое существо было темнокраснаго цвѣта вплоть до самыхъ пирамидъ, которыя были блѣднѣе обыкновеннаго. Остальная поверхность почекъ была мраморнаго или сплошнаго темнокрасноватаго цвѣта.

Въ безкровной части корковаго существа мальпигіевы тѣла уменьшены въ объемѣ, совершенно безкровны; средній ихъ поперечникъ былъ 0,141 '''; сумки ихъ представлялись иногда, по причинѣ сжатія эксудатомъ, въ складкахъ, морщиноватыми. Въ гиперемическихъ частяхъ почекъ эти тѣла были очень увеличены въ объемѣ (0,253'''). Мочепроводныя трубочки были вообще раздуты; внутри ихъ, кромѣ нормальной, слизистой, мелкозернистой массы, замѣчались иногда фибринозные сгустки. Эпителіальныя ячейки представлялись болѣе нѣжными и прозрачными, чѣмъ въ нормальномъ состояніи.

Не смотря на самое внимательное и продолжительное микроскопическое изслѣдованіе этихъ почекъ, я не могъ въ нихъ найти ни малѣйшаго слѣда продуктовъ воспаленія.

Особенно важны для насъ въ этихъ почкахъ два патологическія явленія: во-первыхъ, совершенное отсутствіе обыкновенныхъ продуктовъ воспаленія, не смотря на двухмѣсячное продолженіе болѣзни, и во-вторыхъ, неравномѣрное, частное страданіе корковаго существа почекъ, чего я никогда не встрѣчалъ въ брайтовой болѣзни.

Я представлю теперь, для бо́льшаго удобства, въ совокупности результаты микрометрическихъ измѣреній, произведенныхъ въ описанныхъ выше случаяхъ. Они выражены въ десятичныхъ дробяхъ пар. линіи.

Digitized by Google

1-й случай:

	Поперечники.		
	Maxim.	Minim.	Средній.
Мальпигіевы тѣла	0,157	0,117	0,131
Мочепроводныя трубочки	0,0325	0,0149	0,0218
2-й случай:			
Гиперемическія мальпигіевы тѣла.	0,148	0,089	0,125
3-й случай:			
Мальпигіевы тѣла	0,180	0,112	0,137
Мочепроводныя трубочки	0,0413	0,0197	0,0296
4-й:			
Мальпигіевы тѣла	0,213	0,087	0,138
Мочепров. труб. корк. существа . .	0,0427	0,0182	0,0270
— — пирамидъ	0,0309	0,0149	0,0250
5-й:			
Мочепроводныя трубочки	0,0373	0,0159	0,0239.

Наибольшіе поперечники мальпигіевыхъ тѣлъ встрѣчались при ихъ гипереміи; даже при значительномъ накопленіи эксудата внутри ихъ сумочекъ поперечники этихъ тѣлъ были нѣсколько меньше, потому что эксудатъ помѣщался на счетъ сосудовъ, дѣлающихся безкровными. По многочисленнымъ измѣреніямъ, средній поперечникъ волосныхъ сосудовъ внутри мальп. тѣлъ, при гиперемическомъ ихъ состояніи, былъ $^1/_{136}'''$, наибольшій $^1/_{94}'''$, наименьшій $^1/_{208}'''$.

Эти частныя изслѣдованія почекъ и мочи даютъ намъ возможность представить теперь нѣсколько общихъ выводовъ и взглядовъ на патологію холернаго процесса въ почкахъ. Для тѣхъ, которые отъ приложенія микроскопическихъ и химиче-

Digitized by Google

скихъ изслѣдованій къ медицинѣ ожидаютъ черезъ-чуръ многаго, эти выводы покажутся, можетъ быть, очень скудными и эти взгляды не очень глубокими. Впрочемъ это отчасти и справедливо потому, что скудны были собранные нами факты, которые мы приняли за единственную основу выводовъ.

Капиллярной гипереміей открывается рядъ замѣчательныхъ патологическихъ измѣненій, которымъ подвергаются почки въ холерѣ. Микроскопическія наблюденія доказали намъ несомнѣнность этого факта.

Здѣсь, кажется, будетъ не лишнимъ коснуться вопроса о способѣ происхожденія почечной гипереміи, тѣмъ болѣе, что патологи, находясь подъ вліяніемъ своихъ любимыхъ гипотезъ, рѣшаютъ этотъ вопросъ каждый по своему.

Мы не можемъ быть совершенно согласны съ мнѣніями г. Гаммерника (В. М. Ж. Ч. LII № 1. Приб. стр. 59), который сравниваетъ поверхность почекъ со сводомъ черепа и примѣняетъ механизмъ расширенія кровеносныхъ сосудовъ внутри черепа [1]) къ объясненію происхожденія почечной ги-

---

[1]) Гипотеза г. Г. механизма сифона, почти совсѣмъ устраняющая вліяніе сердца на мозговую циркуляцію, и другая его гипотеза истощенія мозговой массы, какъ единственной причины расширенія кровеносныхъ сосудовъ внутри черепа, до тѣхъ поръ останутся односторонними гипотезами, пока не будутъ представлены опытныя доказательства. Уже одни механическія условія мозговой циркуляціи, которыя г. Г. развилъ такъ остроумно, составляютъ причину невозможности быстраго и частаго обмѣна матеріи въ мозговой массѣ. Я могъ бы здѣсь сослаться на извѣстное мнѣніе Мюллера о питаніи мозга; но я предпочитаю указать на два факта: 1) незначительное истощеніе мозга животныхъ, окончившихъ жизнь голодною смертью (Chossat показалъ своими опытами, что мозгъ голубя теряетъ при этомъ только 0,019 своего первоначальнаго вѣса, т. е. почти въ 38 разъ менѣе селезенки); 2) неувеличеніе въ мозгу жира у

Digitized by Google

переміи и раздутія мальп. тѣлъ. Всякому извѣстно, что почки могутъ увеличиваться и уменьшаться въ своемъ объемѣ. Притомъ здѣсь нужно замѣтить, что въ почкахъ нѣтъ промежуточной рыхлой ткани; онѣ состоятъ только изъ мочепроводныхъ трубочекъ, мальп. тѣлъ, сосудовъ, немногихъ нервныхъ фибръ и пр. Во многихъ изъ этихъ гистологическихъ элементовъ мы видѣли выше не истощеніе, но скорѣе противополож-

---

откормленныхъ утокъ (Boussingault). Природа употребила всѣ возможныя усилія, чтобы охранить центральныя нервныя части отъ быстрыхъ колебаній питательнаго процесса. Въ самомъ дѣлѣ, животныя принадлежали бы къ числу самыхъ несчастныхъ созданій, если бы ихъ мозговая масса также легко могла подвергаться истощенію, т. е. убыли своей матеріи, какъ это мы замѣчаемъ въ другихъ частяхъ. Посмотримъ теперь на эту гипотезу съ другой стороны. Перемежающійся процессъ ограничивается иногда соединительною перепонкою глаза, селезенкою и пр. Во время пароксизма мы можемъ видѣть или ощупать раздутіе этихъ частей, переполняемыхъ кровью. Мы можемъ безошибочно допустить, что во время пароксизма злокачественной лихорадки (f. int. soporosa, apoplectica etc.), соединенной обыкновенно съ чувствительностью первыхъ шейныхъ позвонковъ, тоже происходитъ раздутіе сосудовъ внутри черепа. Это доказывается припадками и вскрытіями труповъ. Для объясненія этого явленія мы—и вѣроятно г. Г., не смотря на глубокое убѣжденіе въ общепримѣнимости его гипотезы, — не станемъ прибѣгать къ произвольному предположенію періодическаго истощенія мозговой массы!

Важность предмета можетъ нѣсколько оправдывать насъ въ этомъ отступленіи. Я хотѣлъ здѣсь мимоходомъ обратить вниманіе читателя на то, что 1) гипотеза г. Г. отнюдь не новая, не можетъ объяснить всѣхъ фактовъ, относящихся къ циркуляціи внутри черепа; 2) что не всѣ гипереміи, происходящія въ черепной полости, при неповрежденныхъ костяхъ, суть гипереміи ex vacuo; 3) что въ данныхъ случаяхъ мы обязаны изучать индивидуальныя обстоятельства, устранивъ на время вліяніе всякихъ гипотезъ; 4) что неосторожное примѣненіе этой гипотезы къ патологіи болѣзней мозга и его оболочекъ можетъ оказать вредное вліяніе на терапію этихъ болѣзней.

Digitized by Google

ное состояніе. Мы увидимъ ниже, что въ холерѣ, при гиперемическомъ состояніи почекъ, происходитъ въ нихъ всасываніе и притомъ въ значительной степени; однако жъ мы бы совершенно уклонились отъ фактовъ, представляемыхъ намъ анатомическимъ устройствомъ почекъ, если бы этому всасыванію, и слѣдовательно убыли вещества, мы стали приписывать происхожденіе гипереміи. До сихъ поръ нѣтъ ни какихъ побудительныхъ причинъ оставить прежнія мнѣнія о почечной гипереміи, изложенныя нами въ другомъ мѣстѣ.

При быстромъ и совершенномъ разрѣшеніи болѣзни, эта гиперемія почекъ вѣроятно также быстро исчезаетъ, какъ и появилась, не оставивъ въ нихъ ни какихъ слѣдовъ своего кратковременнаго существованія. Въ пользу этого мнѣнія мы можемъ по крайней мѣрѣ представить быстрое исчезаніе бѣлковины въ мочѣ такихъ больныхъ иногда уже на третій день болѣзни. Продолжающееся, у такихъ больныхъ, еще нѣсколько дней появленіе фибринозныхъ сгустковъ въ мочѣ, не представляющей и слѣдовъ бѣлковины, не можетъ служить ни малѣйшимъ доказательствомъ продолженія гипереміи въ почкахъ. Гиперемія почекъ, могущая служить источникомъ фибринознаго эксудата, была бы болѣе чѣмъ достаточна для бѣлковиннаго выпотѣнія. Мы принимаемъ поэтому появляющіеся въ мочѣ послѣдственно сгустки за продуктъ прежде бывшей гипереміи, оставшійся въ трубочкахъ, который въ послѣдствіи мало по малу отторгается и уносится протекающею мочею.

Когда болѣзнь принимаетъ неблагопріятный оборотъ, когда она переходитъ въ гибельное, несправедливо т. наз. тифоидное состояніе, неразрѣшившаяся гиперемія почекъ составляетъ тогда исходную точку дальнѣйшаго развитія эксудаціоннаго процесса и его послѣдствій.

Digitized by Google

Эксудація начинается въ самыхъ поверхностныхъ слояхъ корковаго существа почекъ, тамъ, гдѣ находится наиболѣе мальп. тѣлъ, гдѣ они, по причинѣ периферическаго своего положенія, вѣроятно легче уступаютъ напору крови. Уже простыми глазами мы замѣчаемъ здѣсь особенную серозную сочность ткани; изъ разрѣзовъ вытекаетъ кровь не столь густая и липкая, какъ въ періодѣ чистой гипереміи, или серозно-кровянистая мутная влага. Мальп. тѣла дѣлаются безкровными и сжимаются; сумочки ихъ иногда отчасти наполняются эксудатомъ. Мочепроводныя трубочки наполняются эксудатомъ и разбухаютъ. Промежуточные волосные сосуды сжимаются, какъ раздувшимися трубочками, такъ равнымъ образомъ и эксудатомъ, излившимся въ промежутки тканей. Притомъ сжатіе и анемія наступаетъ въ этихъ сосудахъ скорѣе и въ болѣе значительной степени, чѣмъ въ волосныхъ сосудахъ мальп. тѣлъ; безъ всякаго сомнѣнія, въ этихъ клубковидно сбитыхъ сосудахъ, обведенныхъ перепончатою сумочкой и составляющихъ снарядъ механическаго замедленія циркуляціи, выпорожненіе крови должно происходить медленнѣе и труднѣе.

Этотъ эксудаціонный процессъ распространяется почти всегда лучеобразно, т. е. параллельно направленію мочепроводныхъ трубочекъ и продольныхъ волосныхъ сосудовъ. Отъ этого зависитъ мраморный цвѣтъ поверхности почекъ и полосатый видъ разрѣзаннаго корковаго ихъ существа, когда эксудаціонный процессъ не достигъ еще окончательнаго развитія, которое состоитъ въ послѣдственной совершенной анеміи и серозной инфильтраціи корковаго существа, какъ это мы видѣли въ случаѣ № 5.

Теперь достигаетъ высшей степени накопленіе элементарныхъ зернушекъ и капелекъ жирнаго свойства въ жидкомъ эк-

Digitized by Google

судатѣ и внутри эпителіальныхъ ячеекъ, превращеніе ячейныхъ ядеръ въ жировыя капельки, размягченіе и дряблость тканей. По недостатку большаго числа фактовъ, я не въ состояніи рѣшить съ достовѣрностью, имѣетъ ли какое-нибудь вліяніе на этотъ окончательный исходъ гипереміи употребленный способъ леченія. По крайней мѣрѣ я нѣсколько разъ находилъ, что эти патологическія явленія обозначались явственнѣе и рѣзче въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ больнымъ были прикладываемы мушки на всю голову. Впрочемъ нужно замѣтить, что эти случаи принадлежали къ самымъ труднымъ.

Вѣроятно, въ корковомъ существѣ почекъ, эдематозномъ и анемическомъ въ высшей степени, можетъ мало по малу, при благопріятныхъ условіяхъ, возстановиться нормальное строеніе и функція, какъ возстановляется циркуляція въ опеченѣлой части легкаго. Случай № 6 представляетъ намъ образчикъ этого полуудавшагося возстановительнаго процесса въ почкахъ.

Не смотря на самыя тщательныя микроскопическія изслѣдованія, я не замѣтилъ ни одного разу ни малѣйшихъ слѣдовъ начинающей организаціи эксудата; даже я здѣсь не встрѣчалъ зернушковатыхъ ячеекъ, которыя попадались мнѣ въ почкахъ при брайтовой болѣзни.

Представимъ теперь нѣсколько общихъ выводовъ относительно отдѣленія мочи и соединеннаго съ ней эксудата.

Нѣкоторые патологи приписываютъ прекращеніе отдѣленія мочи въ холерѣ недостаточному вліянію нервовъ, не показавъ ясной физіологической связи между этимъ явленіемъ, столь очевиднымъ, и предполагаемой причиной, которая здѣсь, не проливая ни малѣйшаго свѣта на темныя и запутанныя задачи, служитъ только благовиднымъ покровомъ нашего незнанія.

Digitized by Google

Въ анатомическихъ условіяхъ кругообращенія крови, въ устройствѣ волосной системы почекъ, а не въ состояніи иннерваціи мы должны искать ключа къ разрѣшенію этого вопроса.

Поперечники волосныхъ сосудовъ почекъ въ 5—7 разъ превосходятъ поперечники тончайшихъ сосудовъ, окружающихъ легочныя клѣточки. По этимъ относительно широкимъ трубочкамъ въ состояніи протекать даже густая и липкая холерная кровь, въ чемъ насъ убѣждаютъ несомнѣнные факты. Микроскопическія изслѣдованія показали намъ въ почкахъ капиллярную гиперемію, а не инъекцію однихъ только болѣе широкихъ сосудовъ, какъ это замѣчается въ легкихъ и на слизистой оболочкѣ кишекъ; изслѣдывая простымъ глазомъ гиперемированныя почки въ разрѣзѣ, мы уже имѣли случай видѣть, что вся толща почечной ткани была проникнута и напитана густою кровью, какъ губка. Послѣдственная анемія развивается въ почкахъ не отъ препятствій, противопоставляемыхъ циркуляціи несоразмѣрностью діаметра волосныхъ сосудовъ съ степенью густоты крови, но, какъ мы видѣли выше, есть только простое слѣдствіе наступившаго выпотѣнія, условливающаго сжатіе сосудовъ.

Слѣдовательно, во время перваго періода холеры, кругообращеніе крови въ гиперемированныхъ почкахъ происходитъ довольно легко и свободно. Мы не имѣемъ ни какого основанія предположить, чтобы въ органѣ съ относительно свободною циркуляціей могли пріостановиться свойственныя ему отдѣленія. Въ почкахъ, во время самаго сильнаго развитія и въ гипереміи, безпрепятственно совершается отдѣленіе мочи, вѣроятно соединенной съ бѣлковиннымъ эксудатомъ, чему мы можемъ представить фактическія доказательства. Выше (см.

Digitized by Google

случай № 1) мы видѣли, что, не смотря на значительное раздутіе почечныхъ сосудовъ, переполненныхъ кровью, мочепроводныя трубочки не только не были сжаты, напротивъ, ихъ поперечники были еще нѣсколько больше, чѣмъ въ нормальномъ состояніи. Это можно объяснить только тѣмъ, что полость трубочекъ была уже наполнена бѣлковинною мочею. Но эта только что отдѣленная моча протекаетъ въ перепончатыхъ трубочкахъ, окруженныхъ волосными сосудами, въ которыхъ течетъ густая кровь, недавно оставившая мальп. тѣла. Между этими влагами столь различныхъ плотностей, раздѣленными тончайшими перепонками, безъ сомнѣнія развиваются эндосмотическія стремленія: однимъ словомъ, въ моч. трубочкахъ совершается всасываніе протекающей мочи.

При болѣе внимательномъ изслѣдованіи мы открываемъ и другія примѣты, подтверждающія всасываніе уже отдѣленной мочи. Въ лоханкѣ почекъ мы находили иногда довольно толстый слой густой, желтоватой массы, состоявшей изъ плоскихъ, эпителіальныхъ ячеекъ моч. трубочекъ и капелекъ жира (см. случай № 2). Безъ всякаго сомнѣнія, много нужно было мочи, чтобы перенести такое множество ячеекъ изъ трубочекъ на мѣсто ихъ нахожденія. Вся эта моча исчезла чрезъ всасываніе; прибавивъ къ этимъ ячейкамъ еще множество большихъ капелекъ жира, который, какъ мы увидимъ ниже, труднѣе всасывается, и поэтому болѣе и болѣе скопляется на всасывательной поверхности, оставаясь тамъ какъ на цѣдилкѣ. Изъ очень большаго количества накопившихся въ этой массѣ капелекъ жира мы можемъ логически заключить о значительномъ количествѣ всосанной тамъ мочи. То же должно сказать о 15—30 капляхъ мочи въ сжатомъ мочевомъ пузырѣ труповъ, умершихъ отъ холеры до испущенія мочи.

Digitized by Google

Слѣдовательно ни въ какомъ періодѣ холеры отдѣленіе мочи не прекращается; но эта отдѣленная моча всасывается по всему протяженію мочевыхъ путей, по чисто физическимъ законамъ. Поступая въ массу крови, она вознаграждаетъ нѣкоторымъ образомъ огромныя потери жидкихъ частей, причиненныя крови серозными изліяніями на слизистой оболочкѣ кишечнаго канала.

Этими же самыми анатомическими и физическими условіями почечной циркуляціи мы только можемъ объяснить то повидимому странное явленіе, что въ холерѣ почки, не смотря на свою гиперемію, почти не увеличены въ объемѣ.

Опуханіе органовъ, находящихся въ состояніи гипереміи, зависитъ не отъ одного увеличенія въ нихъ массы крови, но также и отъ присутствія серозной или другой влаги, которою напитана гиперемированная ткань. Но почечная ткань, находящаяся въ состояніи гипереміи, не можетъ напитываться серозною жидкостью, по причинѣ изложенной выше. Въ гиперемированныхъ почкахъ, какъ мы уже видѣли, только въ то время можетъ скопляться серозная жидкость, когда уже совершенно прекращается обращеніе крови въ данной группѣ волосныхъ сосудовъ, сжатыхъ эксудатомъ. Но и здѣсь эта жидкость отчасти занимаетъ только мѣсто, уступаемое ей сжатыми и анемическими сосудами.

Мы видѣли выше, что отдѣленіе мочи не прекращается во всѣ періоды холеры; однако жъ изъ этого еще не слѣдуетъ, что она во всѣ эти періоды имѣетъ одинаковыя свойства. Моча, отдѣляемая въ гиперемическомъ періодѣ холернаго процесса въ почкахъ, содержитъ въ себѣ только незначительную примѣсь бѣлковиннаго эксудата; фибринозныхъ сгустковъ въ ней въ это время совершенно не замѣчается. По крайней мѣрѣ та-

Digitized by Google

кова была моча, содержавшаяся въ мочевомъ пузырѣ умершихъ въ этомъ періодѣ болѣзни. Въ этой мочѣ только дважды найдено было мною немного цилиндрическихъ тѣлъ 1-го разряда; но мы уже знаемъ, что это не фибринозный эксудатъ, а нормальное содержимое моч. трубочекъ. Настоящіе фибринозные сгустки появляются въ холерной мочѣ нѣсколько позднѣе; и притомъ ихъ появленіе, какъ мы сейчасъ увидимъ, предполагаетъ, кажется, извѣстную степень патологическаго состоянія моч. трубочекъ. Мы видѣли выше, что эти сгустки или совсѣмъ не имѣютъ на своей поверхности эпителіальныхъ ячеекъ и отдѣльныхъ ядеръ, или чрезвычайно мало. По этому мы имѣемъ право предположить, что фибринозная жидкость начинаетъ просачиваться изъ крови преимущественно чрезъ плевистыя стѣнки тѣхъ моч. трубочекъ, которыя лишены уже совершенно или отчасти своего эпителіальнаго слоя, составляющаго вѣроятно естественную преграду выступленію протеиновыхъ составовъ крови и въ особенности фибрина. Такимъ образомъ предварительное просачиваніе слабо-бѣлковинной мочи, отторгающей мало по малу эпителіальныя ячейки отъ стѣнокъ трубочекъ, составляетъ предуготовительный моментъ фибринозной эксудаціи.

Теперь осталось еще намъ сказать нѣсколько словъ о значеніи присутствія щавелекислыхъ солей въ холерной мочѣ.

Щавелевая кислота содержитъ въ себѣ немного менѣе кислорода, чѣмъ угольная кислота. Образованіе щавелекислой извести, такъ часто встрѣчаемой въ растеніяхъ, можно разсматривать какъ начало постепенной редукціи вступившей въ нихъ угольной кислоты (Мульдеръ, К. Шмидтъ и др.). Конечно всякій согласится съ нами въ томъ, что этого объясненія нельзя примѣнить къ образованію щавелекислыхъ солей

Digitized by Google

въ животныхъ влагахъ; здѣсь онѣ образуются совсѣмъ подъ другими условіями, чѣмъ въ растеніяхъ. Постоянное присутствіе этихъ солей въ холерной мочѣ, а равнымъ образомъ и при другихъ болѣзняхъ, мы, согласно съ мнѣніемъ К. Шмидта (см. упом. его соч. стр. 70), разсматриваемъ какъ слѣдствіе несовершеннаго химическаго превращенія негодныхъ къ дальнѣйшему употребленію веществъ, которыя, при нормальномъ состояніи, оставляютъ организмъ легкими подъ видомъ угольной кислоты, но здѣсь, по причинѣ недостатка кислорода въ крови, выходятъ мочею въ видѣ химическаго состава, находящагося на низшей степени окисленія. Слѣдовательно, кромѣ другихъ признаковъ, уже одно постоянное присутствіе щавелекислой извести въ мочѣ доказываетъ фактически несовершенство химическаго процесса дыханія въ холерѣ.

Тонкія кишки.

Теперь перейдемъ къ анатомико-патологическимъ явленіямъ, замѣчаемымъ въ другихъ органахъ, которыхъ я, къ сожалѣнію, не имѣлъ ни какой возможности изслѣдовать микроскопически съ тою же подробностью, какъ почки.

Слизистая оболочка тонкихъ кишекъ была, въ первомъ періодѣ холеры, во всѣхъ случаяхъ блѣдно-розоваго цвѣта; ея сочность, влажность и рыхлость доказывали значительную степень серозной инфильтраціи ея ткани. Подъ микроскопомъ замѣчалась гиперемія только въ болѣе значительныхъ сосудахъ; волосные сосуды ворсинокъ были, большею частью, безкровны. По недостатку большаго числа наблюденій, я не въ состояніи опредѣлить съ точностью: предшествуетъ ли этому безкровію гиперемія ворсиночныхъ волосныхъ сосудовъ, которые потомъ,

Digitized by Google

будучи сжимаемы эксудатомъ, дѣлаются безкровными, какъ это мы видѣли въ мальп. тѣлахъ; или же анемія этихъ сосудовъ первична, какъ въ легочныхъ волосныхъ сосудахъ. По нашимъ наблюденіямъ послѣднее предположеніе имѣетъ болѣе правдоподобія.

Находимая въ полости кишекъ мутная, смѣшанная съ плавающими въ ней бѣловатыми клочками, жидкость содержала въ себѣ бѣлковину, и притомъ гораздо въ большемъ количествѣ, чѣмъ холерная моча. Бѣловатые клочки состояли преимущественно изъ цилиндрическихъ эпителіальныхъ ячеекъ въ отдѣльномъ видѣ, или сплоченныхъ между собою въ пластинки, которыя часто своимъ діаметромъ и формою напоминали кишечныя ворсинки; также часто въ нихъ замѣчались въ большомъ количествѣ капельки жира различной величины. Кромѣ того въ этой жидкости, равно какъ и на слизистой оболочкѣ кишки, замѣчались извѣстные призматическіе кристаллы фосфорокислой аммоніакальной магнезіи, которые, въ холерѣ, какъ и въ тифѣ, не имѣютъ ни какого важнаго значенія. Они образуются, при самыхъ разнообразныхъ обстоятельствахъ, чрезъ соединеніе амміяка, доставляемаго разложеніемъ напр. мочевины, желчи и пр., съ фосфорокислою магнезіей, которая находится почти во всѣхъ животныхъ влагахъ. Съ тѣхъ поръ какъ Шёнлейнъ въ первый разъ обратилъ вниманіе на эти кристаллы, они неоднократно служили темою самыхъ странныхъ патологическихъ фантазій. Недавно я читалъ въ одной брошюрѣ о тифѣ, будто эти кристаллы, которые, какъ всякому извѣстно, не растворяются въ водѣ, суть не что иное, какъ молочнокислыя щелочи, указывающія своимъ присутствіемъ въ кишкахъ на угнетеніе функціи кожи!

Изъ шести случаевъ эта жидкость 4 раза была слабо кислая;

Digitized by Google

обиліе кислотъ въ холерныхъ изверженіяхъ будетъ еще очевиднѣе, если мы прибавимъ, что жидкость, извергаемая рвотой, моча и влажность, которою напитана почечная ткань, представляютъ кислую реакцію. Вѣроятный источникъ этихъ кислотъ есть прекращеніе накожной испарины и вступленіе въ кровь влаги, пропитывающей мышцы, которая по новѣйшимъ анализамъ Либиха, содержитъ въ себѣ много кислотъ.

Я здѣсь совершенно умалчиваю объ опуханіи одиночныхъ и скученныхъ фолликуловъ, потому что ихъ появленіе въ нашей эпидеміи было непостоянно.

Легкія.

Легкія представляютъ въ холерѣ рядъ замѣчательныхъ патологическихъ измѣненій, которыя недавно были предметомъ любопытныхъ изслѣдованій профессора Вальтера, въ Кіевѣ.

Въ умершихъ до появленія реакціи или вскорѣ послѣ слабой реакціи, легкія представляли снаружи полосы и пятна алаго цвѣта; на переднемъ ихъ краѣ пластинка плевры часто была приподнята въ видѣ пузырей, содержавшихъ воздухъ; часто междольчатая воздушная опухоль. Въ разрѣзѣ легочная ткань въ переднихъ поверхностныхъ частяхъ была обыкновенно блѣдносѣраго цвѣта, совершенно безкровная и сухая; въ среднихъ и заднихъ частяхъ, при той же сухости, цвѣтъ ея былъ яркаго алаго, киноварнаго цвѣта, который я встрѣчалъ и въ дальнѣйшихъ періодахъ болѣзни; кровь вытекала только изъ болѣе значительныхъ сосудовъ. Болѣе чѣмъ въ половинѣ случаевъ замѣчался отекъ обыкновенно въ среднихъ и заднихъ частяхъ легкихъ, но иногда болѣе въ одномъ изъ нихъ, если больной умиралъ, склонившись на ту или другую сторону; об-

Digitized by Google

щаго отека легкихъ не замѣчено ни одного раза. Бронхіальныя вѣтви, раздѣляющіяся въ эдематозномъ легкомъ, были наполнены серозною, кровянистою жидкостью.

Микроскопическое изслѣдованіе убѣждаетъ насъ окончательно въ анеміи тончайшихъ волосныхъ сосудовъ, окружающихъ легочныя клѣточки; только болѣе значительные сосуды содержали въ себѣ кровь. При серозномъ выпотѣніи замѣчалось отторженіе плоскаго эпителія легочныхъ клѣточекъ и цилиндромерцательнаго бронхій, которое мы имѣли случай наблюдать и на другихъ отдѣлительныхъ поверхностяхъ.

При истолкованіи этихъ вкратцѣ изложенныхъ патологическихъ измѣненій, не должно выпускать изъ вида физическихъ и анатомико-физіологическихъ условій обращенія и распредѣленія крови въ легкихъ.

Первый и важнѣйшій вопросъ, который здѣсь представляется намъ самъ собою, есть конечно вопросъ о состояніи обмѣна газовъ между кровью и воздухомъ въ холерныхъ легкихъ и объ отношеніи его къ измѣненіямъ, замѣчаемымъ въ крови.

Волосные сосуды, окружающіе легочныя клѣточки, принадлежатъ къ числу самыхъ тонкихъ сосудовъ нашего тѣла. Волна густой и липкой крови, медленно и слабо передвигаемая полупарализованнымъ сердцемъ, встрѣчаетъ, въ своемъ поступательномъ движеніи, непреодолимыя препятствія въ чрезвычайной тонинѣ этихъ сосудовъ. По физическимъ законамъ она пробирается теперь въ начала легочныхъ венъ немногими волосными сосудами болѣе значительнаго калибера, удаленными отъ легочныхъ клѣточекъ. Такимъ образомъ важнѣйшая въ функціональномъ отношеніи часть легочной ткани остается сухою, безъ крови.

И такъ въ холерномъ легкомъ протекаетъ, въ данное время,

Digitized by Google

очень мало крови, и притомъ эта кровь, медленно подвигающаяся въ глубже лежащихъ волосныхъ сосудахъ, отдѣляется отъ воздуха легочныхъ клѣточекъ всею толщиною промежуточнаго пространства. Само собою разумѣется, что здѣсь обмѣнъ газовъ между кровью и атмосферой будетъ самый незначительный, ничтожный, когда тончайшіе волосные сосуды, играющіе главнѣйшую роль въ процессѣ дыханія, совершенно безкровны; когда число точекъ соприкосновенія крови съ воздухомъ уменьшено до чрезвычайности.

Въ этихъ данныхъ мы должны искать главнѣйшей причины венознаго, кіанотическаго состоянія холерной крови, а не въ отторженіи эпителіальныхъ ячеекъ легочныхъ клѣточекъ и не въ серозной инфильтраціи легочной ткани, могущихъ механическимъ образомъ преграждать дѣйствіе воздуха на кровь. Этихъ патологическихъ состояній либо вовсе не бываетъ, либо развитіе кіанотическихъ припадковъ предшествуетъ ихъ появленію.

До сихъ поръ мы не имѣемъ положительныхъ доказательствъ первичнаго измѣненія крови въ холерѣ, независимо отъ изложенныхъ нами выше анатомическихъ и физическихъ условій. Къ сожалѣнію, объ этомъ важномъ предметѣ мы болѣе имѣемъ гипотезъ и кабинетныхъ размышленій, чѣмъ опытныхъ изслѣдованій.

Алый, киноварный цвѣтъ легкихъ, зависящій конечно отъ многихъ причинъ, мы не имѣемъ ни какого права приписывать перекисленію крови. Здѣсь кислородъ принимаетъ даже очень малое участіе, потому что мы встрѣчаемъ тотъ же алый цвѣтъ въ эдематозныхъ частяхъ легкаго, куда не могъ проникать воздухъ.

Образованіе междольчатой воздушной опухоли легкихъ про-

Digitized by Google

исходитъ, по физическимъ законамъ, въ слѣдствіе быстро наступившаго истощенія легочной ткани. Въ заключеніе здѣсь нужно еще прибавить, что въ нашихъ случаяхъ не было замѣтно антагонистическаго отношенія между отекомъ легкихъ и степенью кишечныхъ изліяній.

По причинѣ очень немногихъ и поверхностныхъ микроскопическихъ изслѣдованій, я здѣсь совершенно умалчиваю о черепномъ и хребетномъ мозгѣ.

Способъ распространенія и накопленія микроскопическихъ зернушекъ и капелекъ жира во многихъ тканяхъ и влагахъ въ холерѣ.

Мы видѣли выше, что эпителіальныя ячейки мочепроводныхъ трубочекъ и мальп. тѣлъ были тусклы, наполнены мелкозернистою массою жирнаго свойства, ихъ ядра (nuclei) замѣнены капельками жира; что моча и серозный эксудатъ въ почкахъ содержали множество такого же свойства зернушекъ и капелекъ въ свободномъ состояніи. То же самое замѣчалось въ цилиндрическомъ эпителіи кишечнаго канала, плоскомъ и цилиндро-мерцательномъ воздушныхъ путей, въ печеночныхъ и другихъ ячейкахъ, а равнымъ образомъ въ эксудатахъ и крови. Впрочемъ въ нашихъ случаяхъ эти микроскопическія капельки не собирались въ большія капли жира, замѣтныя для простаго глаза, какъ это было находимо другими наблюдателями.

Здѣсь представляется намъ самый удобный случай изучить одинъ изъ темныхъ вопросовъ нормальной и патологической физіологіи.

Жидкій жиръ, не имѣя самъ по себѣ ни какого притяженія ни

Digitized by Google

къ поверхностямъ скважинъ животныхъ перепонокъ, ни къ заключеннымъ въ нихъ влагамъ, чуждъ всякаго эндосмоза. Искусство и организація пользуются иногда этимъ свойствомъ жира для предохраненія поверхностей отъ промоканія. И однако жъ, переходя изъ паренхиматозной жидкости въ кровь и потомъ въ полость различныхъ ячеекъ и извергаемые эксудаты, онъ встрѣчаетъ на своемъ длинномъ пути цѣлый рядъ влажныхъ животныхъ перепонокъ, которыя, какъ мы здѣсь видимъ, для него не совсѣмъ непроходимы.

Двоякимъ образомъ жидкій жиръ можетъ получить эту способность эндосмотическаго прониканія чрезъ животныя перепонки.

1) Каждое элементарное зернушко, каждая микроскопическая капелька жира, находясь въ соприкосновеніи съ бѣлочною жидкостью, обводится, какъ извѣстно каждому микроскопическому наблюдателю, тончайшею бѣлочною перепонкой, которая разъединяетъ ихъ между собою и препятствуетъ имъ соединяться въ большія капли. При извѣстной степени мелкости этихъ жировыхъ зернушекъ, соразмѣрной съ діаметромъ перепоночныхъ скважинъ, онѣ могутъ эндосмотически проникать чрезъ влажныя перепонки. Отрицательные результаты опытовъ Валентина [1]), при которыхъ нельзя имѣть подъ рукою всѣхъ необходимыхъ условій, употребляемыхъ для этой цѣли организаціей, не могутъ опровергнуть положительныхъ фактовъ, замѣчаемыхъ при всасываніи изобилующаго жиромъ питательнаго сока.

2) Второе условіе, благопріятствующее эндосмотическому

---

[1]) Valentin, Lehrb. der Physiologie. 2-te Aufl. 1847 1. 382.

Digitized by Google

прониканію жира, есть соединеніе его съ основаніями въ видѣ растворимыхъ солей или мыла.

Теперь для насъ важно знать препятствія, которыя ослабляютъ или совсѣмъ уничтожаютъ пріобрѣтенную жиромъ эндосмотическую способность.

Сжимая и передвигая стеклушки, между которыми заключена бѣлковинная жидкость, содержащая мелчайшія капельки жира, мы находимъ въ ней потомъ подъ микроскопомъ жировыя капельки гораздо большихъ размѣровъ, чѣмъ до этой операціи. Здѣсь очевидно отъ усиленнаго давленія разрываются тончайшія бѣлковинныя перепонки капелекъ жира, которыя получаютъ такимъ образомъ возможность сливаться въ большія капли. То же можетъ происходить и въ нашемъ тѣлѣ отъ силы и быстроты эндосмотическаго стремленія или другихъ причинъ.

Но гораздо важнѣйшее препятствіе встрѣчаетъ эндосмозъ жира въ присутствіи кислоты, не свертывающей бѣлковины, каковы всѣ кислоты находящіяся въ животныхъ влагахъ въ свободномъ состояніи.

Свободная кислота дѣйствуетъ здѣсь двоякимъ образомъ.

1) Она, соединяясь съ основаніями жирокислыхъ солей, выдѣляетъ жиръ въ свободномъ состояніи, которое лишаетъ его способности эндосмотическаго прониканія.

2) Раетворяя оболочки жировыхъ зернушекъ и капелекъ, она благопріятствуетъ этимъ скопленію жира въ большія капли.

Этотъ взглядъ на эндосмозъ жира оправдывается ходомъ пищеварительнаго процесса. Въ желудкѣ жиръ, смѣшанный съ кислымъ его сокомъ, вовсе не всасывается, но весь переходитъ въ двѣнадцатиперстную кишку, въ которой встрѣчаетъ онъ

Digitized by Google

нейтральныя или алкалическія и бѣлковинныя влаги, способствующія его всасыванію. Это, по нашему мнѣнію, удовлетворительно объясняетъ назначеніе большаго количества бѣлковины, содержимой сокомъ поджелудочной желѣзы.

Въ холерѣ мы встрѣчаемъ всѣ условія, способствующія выдѣленію и скопленію жира: присутствіе свободной кислоты, о чемъ мы уже упомянули выше, и силу и быстроту эндосмотическихъ стремленій, которыми переносятся въ различныхъ направленіяхъ бѣлковинныя влаги, всегда тѣсно соединенныя съ жиромъ. Жизненная полнота тѣла быстро исчезаетъ; паренхиматозная жидкость поступаетъ въ массу крови, чтобъ доставить ей матеріялъ для новыхъ изліяній, совершающихся на различныхъ отдѣлительныхъ поверхностяхъ. Это внѣдреніе и выступленіе бѣлковинныхъ влагъ совершается въ холерѣ не сквозь однѣ только перепонки и стѣнки сосудовъ; серозный эксудатъ не только внѣдряется въ промежутки эпителіальныхъ ячеекъ, разъединяетъ ихъ и отслоиваетъ; совсѣмъ нѣтъ, влаги внѣдряются въ самую полость эпителіальныхъ ячеекъ, чтобы снова оставить ихъ.

Каждый изъ эндосмотическихъ и эксозмотическихъ токовъ бѣлковинной жидкости, содержащей въ себѣ жиръ въ эмульсивномъ или мыловидномъ состояніи, сопровождается, при упомянутыхъ возмущающихъ вліяніяхъ, отложеніемъ, скопленіемъ его по ту или другую сторону проходимой имъ перепонки. Незначительное вліяніе каждаго отдѣльнаго тока, при его продолжительности, быстротѣ и постоянствѣ, можетъ имѣть слѣдствіемъ то огромное накопленіе жидкаго жира, которое было замѣчено въ холерѣ въ различныхъ влагахъ наблюдателями заслуживающими полное довѣріе.

Вотъ какимъ образомъ, по нашему мнѣнію, совершается въ

Digitized by Google

холерѣ накопленіе жировыхъ капелекъ и зернушекъ, превращеніе ячейныхъ ядеръ въ капельки жира и пр., какъ объ этомъ я уже упомянулъ мимоходомъ въ замѣчаніяхъ о брайтовой болѣзни (см. упом. статью стр. 21).

Устраняя всякую мысль возводить изложенный нами механизмъ развитія жирныхъ отложеній на степень общаго закона, мы однако жъ должны назначить ему въ патологіи то мѣсто и значеніе, на которыя онъ имѣетъ неоспоримое право.

Анатомико-патологическое значеніе холернаго процесса.

Холерный процессъ, разсматриваемый съ анатомической и гуморально-патологической точки зрѣнія, состоитъ безспорно въ скоротечной, альбуминозной дискразіи (albuminosis), которая такъ очевидно и рѣзко выражается особенными характеристическими свойствами эксудатовъ и крови. Доселѣ нѣтъ еще въ наукѣ положительныхъ данныхъ, достаточныхъ для рѣшенія вопроса: происходитъ ли эта дискразія отъ первичнаго измѣненія крови вступившимъ въ нее, неизвѣстнымъ намъ, химическимъ дѣятелемъ, или отъ первоначальнаго пораженія нервовъ. Мы откровеннно сознаемся въ нашемъ незнаніи на этотъ счетъ. Мы знаемъ только то, что за чертой анатомическихъ фактовъ начинается область гипотезъ и догадокъ, изложеніе которыхъ было бы здѣсь неумѣстно. Мы ограничимся только замѣчаніемъ, что обширность и напряженность дискразическаго состоянія крови выказывается чрезвычайно быстрымъ и обильнымъ выступленіемъ эксудатовъ одинаковаго свойства и притомъ вдругъ, въ одно и то же время, на мно-

Digitized by Google

гихъ отдѣлительныхъ поверхностяхъ: въ пищевомъ каналѣ, легкихъ, почкахъ, внутри черепа, наперекоръ нѣкоторымъ теоретическимъ патологамъ, которые хотятъ назначить холерному процессу исключительное мѣстопребываніе въ томъ или другомъ органѣ [1]).

Холерный эксудатъ есть бѣлковинный, гидропическій, нѣсколько измѣняющійся сообразно анатомическимъ условіямъ органовъ: фибринозно-бѣлковинный въ почкахъ, при капиллярной ихъ гипереміи, чисто бѣлковинный въ кишечномъ каналѣ и легкихъ при гипереміи большихъ сосудовъ, служившихъ источникомъ эксудаціи. Какъ мы видѣли выше, онъ остается въ первоначальномъ, грубомъ видѣ, не обнаруживая ни малѣйшей наклонности къ органическому развитію, замѣчаемому въ дискразическихъ отложеніяхъ другаго свойства.

Эти свойства эксудатовъ, а равнымъ образомъ отсутствіе капиллярной гипереміи въ легкихъ и слизистой оболочкѣ кишечнаго канала устраняютъ всякую мысль о воспалительномъ свойствѣ собственно холернаго процесса. Воспалительные и язвенные процессы могутъ въ холерѣ развиваться послѣдственнымъ образомъ, напр. гипостатическая гиперемія задней части легкаго можетъ переходить въ опеченѣніе, припухлости фолликуловъ слизистой оболочки подвздошной кишки,

---

[1]) Случаи сухой холеры (cholera sicca), совершающей свой смертоносный ходъ безъ рвоты и поноса, не могутъ служить здѣсь возраженіемъ. Мы знаемъ, что тифъ и многія другія болѣзни убиваютъ иногда больныхъ чрезвычайно быстро, до появленія мѣстныхъ характеристическихъ отложеній, совершивъ свой ходъ только въ крови, какъ объ этомъ удачно выразился г. Рокитанскій. Этими исключительными случаями доказывается только возможность глубокихъ, быстро возникающихъ измѣненій крови, которыя дѣлаютъ ее неспособною къ поддержанію дыхательнаго процесса и питанія тканей.

Digitized by Google

не всегда впрочемъ встрѣчающіяся, могутъ оставлять послѣ себя изъязвленія, и проч.

Сходныя анатомико-патологическія явленія въ почкахъ и одинаковыя свойства эксудатовъ и мочи сближаютъ патологическій процессъ, которому подвергается этотъ органъ въ холерѣ, съ страданіемъ его въ брайтовой болѣзни. Сходство родовыхъ признаковъ между этими двумя патологическими процессами, принадлежащими къ одной и той же группѣ въ гуморально-патологическомъ отношеніи, будетъ еще разительнѣе, если мы прибавимъ, что и въ брайтовой болѣзни кишечныя испражненія содержатъ въ себѣ бѣлковину и слѣды мочевины; что, въ неизлечимыхъ случаяхъ этой болѣзни, иногда за мѣсяцъ до смерти начинаетъ истекать изъ прямой кишки, какъ это было упомянуто нами въ другомъ мѣстѣ, серозная жидкость, не столь мутная, какъ въ холерѣ, потому что въ ней содержится менѣе отторженнаго кишечнаго эпителія. Чрезвычайная разница состава крови въ той и другой болѣзни дѣлаетъ всякое между ними сближеніе повидимому натянутымъ и неудачнымъ. Но эта натянутость исчезаетъ при болѣе внимательномъ изслѣдованіи.

Брайтова болѣзнь развивается медленно, подъ вліяніемъ продолжительно или повторительно дѣйствующихъ причинъ, угнетающихъ функцію кожи. Здѣсь кровь, мало по малу, но постоянно теряя свою бѣлковину чрезъ безпрерывную серозную эксудацію, безъ соразмѣрнаго вознагражденія своихъ потеръ, дѣлается жиже; содержаніе плотныхъ частей и въ особенности бѣлковины въ ней уменьшается.

Напротивъ того въ холерѣ эксудаты выступаютъ быстро и притомъ въ огромномъ количествѣ. Это быстрое выступленіе изъ крови бѣлочныхъ влагъ равнозначительно ихъ процѣжи-

Digitized by Google

ванію чрезъ животныя перепонки, при которомъ, какъ показали прямые опыты Валентина (см. уп. соч. 1. 59), жидкость, остающаяся на цѣдилкѣ, содержитъ въ себѣ болѣе плотныхъ частей, чѣмъ процѣженная.

И такъ медленное, но постоянное выступленіе бѣлковиннаго эксудата въ брайтовой болѣзни уменьшаетъ въ крови содержаніе плотныхъ частей и особенно бѣлковины; между тѣмъ какъ такой же эксудаціонный процессъ, но совершающійся съ удивительною быстротой, по физическимъ законамъ, оказываетъ на составъ крови совсѣмъ противоположное дѣйствіе.

Вотъ причина, по которой кровь сгущается въ холерѣ все болѣе и болѣе, и цифра бѣлковины подымается въ ней до той высоты, которой она не достигаетъ ни въ какой другой болѣзни. По анализамъ г. Професс. Казлова, въ холерѣ, послѣ обильной рвоты и поноса, отношеніе бѣлка къ водѣ доходило въ крови до 300: 1000.

Это сближеніе двухъ болѣзней сдѣлано совсѣмъ не въ смыслѣ онтологической медицины. Брайтова болѣзнь есть группа данныхъ патологическихъ измѣненій, сосредоточивающихся преимущественно въ почкахъ и развивающихся подъ вліяніемъ извѣстныхъ условій. Эта группа патологическихъ явленій, подобно сложнымъ органическимъ радикаламъ, можетъ войти въ составъ другаго болѣе сложнаго процесса. Извѣстность условій развитія этой группы явленій можетъ руководствовать насъ при многотрудномъ анализѣ болѣе сложнаго и слѣдовательно болѣе запутаннаго патологическаго процесса. Вотъ единственная цѣль, которую мы имѣли предъ глазами при сравненіи этихъ двухъ болѣзней.

Замѣчательно, что изъ 15 трупосѣченій (къ которымъ я могъ бы еще присовокупить нѣсколько другихъ), произведен-

Digitized by Google

ныхъ со всевозможною точностью и притомъ безъ всякаго выбора, ни въ одномъ случаѣ не найдено мною ни малѣйшихъ слѣдовъ присутствія бугорковъ ни въ легкихъ, ни въ другихъ органахъ. Къ этому нужно еще прибавить, что при ослабленіи эпидеміи начали поступать въ госпиталь больные съ острою и хроническою бугорчатою болѣзнью легкихъ и притомъ въ такомъ числѣ и съ такою наклонностью къ размягченію бугорковыхъ отложеній, какъ этого прежде не замѣчалось въ эту пору года. При этихъ данныхъ, основанныхъ конечно на маломъ числѣ случаевъ, невольно раждается мысль, что холерный и бугорковый процессы находятся между собою въ антагонистическомъ отношеніи.

Многочисленные факты, на которые обратилъ вниманіе особенно Рокитанскій, доказываютъ, что развитіе бугорковой дискразіи замедляется и пріостанавливается, въ извѣстной степени, противоположными ей патологическими состояніями и дискразіями, которыя соединены съ кіанотическимъ, венознымъ, гидропическимъ свойствомъ крови. При ослабленіи или удаленіи этихъ замедляющихъ, т. е. охранительныхъ условій, бугорковый процессъ развивается съ бо́льшею силою.

Почти то же отношеніе замѣтно было между бугорковымъ и холернымъ процессомъ въ нашей эпидеміи. Какъ будто бы въ самомъ дѣлѣ холерный процессъ не находитъ благопріятной почвы для своего развитія въ сухихъ и безсочныхъ субъектахъ, скрывающихъ въ своемъ тѣлѣ зародышъ бугорковой дискразіи! Какъ будто въ самомъ дѣлѣ, при ослабленіи эпидемическихъ условій, производящихъ холеру, бугорковая дискразія, на время пріостановленная, вспыхиваетъ съ новою силой. — Конечно, мы должны предоставить дальнѣйшимъ наблюденіямъ рѣшить окончательно этотъ вопросъ.

Digitized by Google

Въ заключеніе я приведу здѣсь главнѣйшіе выводы, безъ малѣйшаго притязанія на аподиктическую ихъ достовѣрность, болѣе для того, чтобъ облегчить обзоръ и повѣрку собранныхъ здѣсь изслѣдованій.

1) Холерный процессъ, въ анатомико-патологическомъ отношеніи, есть скоротечная, альбуминозная дискразія крови.

2) Эксудаты появляются въ холерѣ вдругъ во многихъ органахъ, измѣняясь нѣсколько сообразно анатомическимъ и физическимъ условіямъ циркуляціи въ каждомъ изъ нихъ.

3) Холерные эксудаты суть бѣлковинные, гидропическіе, неорганизирующіеся, совершенно различные отъ пластическихъ или воспалительныхъ.

4) Значительные діаметры волосныхъ сосудовъ почекъ условливаютъ возможность прохожденія въ нихъ густой, холерной крови, т. е. продолженія циркуляціи.

5) Капиллярная гиперемія составляетъ исходную точку патологическихъ измѣненій въ почкахъ.

6) Эксудація начинается въ самомъ поверхностномъ слоѣ корковаго существа почекъ.

7) Мальпигіевы тѣла, какъ снаряды механическаго замедленія обращенія крови, представляютъ всѣ анатомическія и физическія условія, благопріятствующія отложенію эксудата и притомъ фибринозно-бѣлковиннаго.

8) Всасываніе отдѣленной мочи и эксудата происходитъ по всему протяженію мочевыхъ пучей.

9) Моча, отдѣляемая (но не испражняемая наружу) въ самомъ началѣ холеры, содержитъ въ себѣ только примѣсь бѣлковиннаго эксудата; позднѣйшее появленіе въ ней фибринозныхъ сгустковъ условливается, кажется, достигшимъ уже из-

Digitized by Google

вѣстной степени отторженіемъ эпителіальнаго слоя мочевыхъ трубочекъ.

10) Присутствіе щавелекислыхъ солей въ первой холерной мочѣ есть слѣдствіе недостаточнаго окисленія, въ крови, испражнительныхъ веществъ.

11) Относительно свойствъ, хода и условій развитія, анатомико-патологическія измѣненія почекъ и мочи въ холерѣ и брайтовой болѣзни имѣютъ между собой разительное сходство.

12) Главный источникъ кіанотическаго состоянія крови въ холерѣ есть нарушеніе легочной циркуляціи и дыхательнаго процесса, зависящее отъ непроходимости тончайшихъ волосныхъ сосудовъ легочныхъ клѣточекъ для густой, холерной крови и отъ полупаралитическаго состоянія сердца.

13) Еще нѣтъ положительныхъ фактовъ, доказывающихъ первичное измѣненіе крови въ холерѣ.

14) Сгущеніе крови происходитъ въ холерѣ по физическимъ законамъ фильтраціи бѣлковинныхъ жидкостей чрезъ животныя перепонки.

15) Образованіе междольчатой эмфиземы въ холерныхъ легкихъ происходитъ отъ истощенія ихъ массы и послѣдственнаго расширенія легочныхъ клѣточекъ, по физическому закону торичелевой пустоты.

16. Скопленіе жировыхъ зернушекъ и капелекъ въ нѣкоторыхъ тканяхъ и влагахъ зависитъ отъ условій, отчасти доступныхъ изслѣдованію, подъ вліяніемъ которыхъ совершается эндосмотическое прониканіе различныхъ влагъ и эксудатовъ въ холерѣ.

17. Есть, можетъ быть, патологогическіе процессы, которые, по причинѣ своей разнородности, въ извѣстной степени несовмѣстимы въ одномъ и томъ же недѣлимомъ съ холернымъ

Digitized by Google

процессомъ. Къ этимъ, нѣкоторымъ образомъ, охранительнымъ процессамъ принадлежитъ вѣроятно и бугорковый.

II.

СЕЛИТРОКИСЛОЕ СЕРЕБРО.

ИСТОРИЧЕСКІЙ ВЗГЛЯДЪ НА ЭТО СРЕДСТВО, ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКОЕ ДѢЙСТВІЕ ЕГО НА ОРГАНИЗМЪ, РАЗНЫЯ МНѢНІЯ О СВОЙСТВѢ ЕГО ОКРАШИВАТЬ, ПРИ ВНУТРЕННЕМЪ УПОТРЕБЛЕНІИ, ТЕМНЫМЪ ЦВѢТОМЪ ПОВЕРХНОСТЬ ТѢЛА, ПОКАЗАНІЯ КЪ ВНУТРЕННЕМУ УПОТРЕБЛЕНІЮ, И УСПѢШНОЕ ДѢЙСТВІЕ ЭТОГО СРЕДСТВА ВЪ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ЛИХОРАДКѢ.

(Главнаго Лекаря Симферопольскаго Военнаго Госпиталя Шлегеля.)

Къ врачебнымъ средствамъ, коихъ внутреннее и наружное употребленіе болѣе и болѣе распространяется, принадлежитъ селитрокислое серебро. Трудно опредѣлить время, когда и кѣмъ средство это первоначально было открыто и введено во врачебное употребленіе. Нѣтъ сомнѣнія, что соединеніе серебра съ селитряною кислотою было извѣстно въ древности, ибо алхимія, мечтавшая о составленіи универсальнаго средства, (**menstrum universale, magisterium magnum**), помощью котораго можно бы было составлять золото, и найти лекарство отъ всѣхъ человѣческихъ недуговъ, называя его философскимъ камнемъ, при отыскиваніи другаго средства (**magisterium minor, tinctura alba**), которое могло бы простые металлы перемѣнять

Digitized by Google

въ серебро, въ химическихъ своихъ лабораторіяхъ не оставила безъ вниманія ни одного химическаго тѣла, съ которымъ бы соединялось серебро. Жажда Римлянъ къ золоту и серебру, которыхъ недоставало у нихъ для удовлетворенія роскоши и расточительности, распространила у нихъ алхимію. Калигула пытался изъ сѣрнистаго мышьяка дѣлать золото, но Діоклетіанъ приказалъ сжечь всѣ книги, заключающія описаніе химическихъ процессовъ о золотѣ и серебрѣ.

Въ послѣдствіи времени алхимія перешла къ Аравитянамъ, и у ихъ химиковъ, жившихъ въ VIII столѣтіи, находятся описанія соединеній золота, серебра, ртути, съ другими металлами и веществами. Въ среднихъ вѣкахъ алхимія перешла въ руки монаховъ, и тутъ она съ магіею и теософіею достигла вершины своей туманности; Папа Іоаннъ XXII занимался ею. Въ XIII и XIV столѣтіи Раймундъ Лелліусъ слылъ ученѣйшимъ алхимикомъ, а въ XV Парацельсъ алхимію примѣнилъ болѣе къ врачебной наукѣ. Онъ серебро, соединенное съ селитряною кислотою, названное имъ **crystalli lunari, luna nitrica,** употреблялъ въ нервныхъ болѣзняхъ, и преимущественно въ падучей. Его **argentum lazurerum,** которое употреблялъ онъ въ мозговыхъ страданіяхъ и назвалъ **remedium cephalicum,** есть вѣроятно не что иное, какъ соединеніе серебра съ селитряною кислотою, къ которому онъ съ намѣреніемъ или случайно прибавлялъ часть мѣди. Въ 1672 году, **Boyle,** и нѣсколько позднѣе **Böerhave** (**Element. chem. vol. 11. p. 468**) селитрокислое серебро съ селитрою (**luna purgativa, argentum hydragogum**) употреблялъ какъ героическое средство въ водянкахъ, противу глистовъ, и снаружи для очищенія язвъ; а **Hahnemann** въ 1787 году замѣтилъ, что растворъ селитрокислаго серебра предохраняетъ воду и мясо отъ гніенія, изъ чего за-

Digitized by Google

ключилъ, что оно противится разложенію органическихъ соковъ.

Около 1800 годовъ врачи стали болѣе обращать вниманіе на это средство, и давали его въ періодическихъ нервныхъ болѣзняхъ. **Nord**, въ 1798 году, давалъ селитрокислое серебро маніякамъ и одержимымъ падучею болѣзнью, а **Born**, **Schäfer**, **Fouquier**, **Harrison** не опасались средство это давать внутрь въ большихъ пріемахъ. Такъ **Rust** разсказываетъ случаи (**Kritisches Repert. B. 6. S. 373**) употребленія селитрокислаго серебра въ больницѣ Св. Лудовика въ Парижѣ, и другой случай, гдѣ оно было даваемо до 16-ти гранъ въ сутки, безъ особыхъ вредныхъ вліяній на здоровье; но больной, принимавшій это средство чрезъ продолжительное время, сдѣлался совершенно багроваго цвѣта. Въ слѣдъ затѣмъ находимъ совѣты **Klinglake** (**Med. und phys. Journ. 1801 May. p. 435**), **Thilenius** (**Med. und chirurg. Bemerk. 1814, Cap. Epilepsia**), **J. Frank** (**Praxeos med. univer. præcept. P. 11. Vol. 1. Sect. 11. p. 411**) при внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра соблюдать величайшую осмотрительность; ибо оно не только въ замѣченныхъ ими случаяхъ падучей болѣзни не принесло пользы, но еще произвело вредное вліяніе на организмъ. Они первымъ условіемъ при внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра ставятъ нормальное состояніе пищеварительныхъ органовъ, и совѣтуютъ давать это средство только больнымъ торпиднаго и слизистаго состоянія, гдѣ замѣтна болѣзненно измѣненная дѣятельность нервной системы. Позднѣйшіе опыты опровергнули это слишкомъ осторожное мнѣніе, и какъ увидимъ ниже, указали именно страданія желудка и кишекъ, въ коихъ оно употребляется съ преимущественною пользою. **Franklin**, **Pitchaft**,

Digitized by Google

Bruce, Prion, Powel (**Sammlung ausserl. Abhand. z. Gebr. f. pract. Aerzte. B. 25. S. 179**) выхваляютъ дѣйствіе селитрокислаго серебра не только въ падучей болѣзни и пляскѣ св. Вита, но даже въ другихъ нервныхъ болѣзняхъ, соединенныхъ съ судорогами. Они для внутренняго употребленія совѣтуютъ растворять его въ чистой перегнанной водѣ, удостовѣрившись, что въ этомъ видѣ оно дѣйствуетъ гораздо вѣрнѣе, чѣмъ въ соединеніи съ другими органическими веществами. **Lipp** (**Hufeland's Journal. Supplem. 1825. S. 46**) употреблялъ селитрокислое серебро съ успѣхомъ **in angina pectoris, stenocardia, a Sementini** (**Nuovi commentarii di med. et chir. public. di Brera. Jul. Octobr. 1820. № 6**) съ успѣхомъ употреблялъ его въ удушьѣ, несопряженномъ съ органическимъ разстройствомъ частей.

Описывать здѣсь способы приготовленія селитрокислаго серебра, какъ въ кристаллическомъ, такъ и расплавленномъ видѣ, я считаю излишнимъ, потому что всякая фармакопея изъясняетъ это подробно, и описываетъ физическія и химическія его свойства. Скажу только, что изобрѣтенная недавно Рунгеномъ жидкость (**Leipzig Zeitung, 1848 № 9**) при приготовленіи селитрокислаго серебра можетъ быть очень полезною. Смѣсь изъ **chromatis potassæ rubr. ℥iij, Acidi sulphurici ℥s, Aquæ destilat. ℥xxxij,** не дѣйствуя на другіе металлы, придаетъ серебру алый цвѣтъ, который бываетъ тѣмъ ярче и чище, чѣмъ чище серебро; но ежели только въ немъ находится хотя малая часть мѣди, то цвѣтъ дѣлается темный и нечистый.

Фармакодинамическое дѣйствіе селитрокислаго серебра на организмъ до сихъ поръ не опредѣлено въ той мѣрѣ, сколько бы этого ожидать слѣдовало, и сколько оно по всей справедливости заслуживаетъ. Дѣйствуя на узловатую систему вообще,

Digitized by Google

и въ особенности на верхнія сплетенія, и нервъ легочно-желудочный, этотъ препаратъ удовлетворяетъ гораздо большему числу показаній, чѣмъ препаратъ другихъ металловъ; почему хотя онъ и употребляется съ давнихъ временъ въ нервныхъ страданіяхъ, но по сіе время не обратилъ на себя должнаго вниманія, такъ что весьма трудно составить опредѣлительныя понятія о дѣйствіи этого средства.

По многочисленнымъ опытамъ Орфилы, произведеннымъ надъ животными, **Voigt** и **Adam Schmidt** заключаютъ, что селитрокислое серебро дѣйствуетъ особеннымъ образомъ на верхнія сплетенія спиннаго мозга и легочно-желудочный нервъ, точно также какъ другіе металлы, напр. цинкъ, на солнечное сплетеніе, и кромѣ того приписываютъ ему силу предохраняющую органическія части отъ разложенія, противящуюся колликвативному разжиженію, и способность возстановлять правильное дѣйствіе органическихъ отправленій тамъ, гдѣ они измѣнены ложно возвышенною жизнедѣятельностью (**luxuriente modo**). На этомъ заключеніи, вѣроятно, основано въ наше время употребленіе селитрокислаго серебра въ тифозной горячкѣ, а находимыя при брюшномъ тифѣ изъязвленія въ кишкахъ еще болѣе упрочили употребленіе этого средства въ сказанной болѣзни.

Во всякомъ случаѣ съ вѣроятностью можно принять, что селитрокислое серебро въ сферѣ репродукціи сильно дѣйствуетъ на нервную систему, что оно не прежде обнаруживаетъ свое дѣйствіе на нервы, какъ послѣ поступленія въ общую массу крови посредствомъ всасыванія, и уже оттуда дѣйствуетъ на нервы. Хотя Орфила не согласенъ съ этимъ мнѣніемъ, но за вѣроятность этого заключенія говорятъ произведенные имъ же самимъ опыты надъ животными; ибо малѣйшее количество

Digitized by Google

селитрокислаго серебра, впрыснутое въ кровоносвратныя жилы животныхъ, производитъ головокруженіе, затрудненіе дыханія, обмороки, судороги и конвульсіи, при большемъ же количествѣ даже скоропостижную смерть: а важнѣйшимъ доказательствомъ, что селитрокислое серебро поступаетъ въ общую массу крови и другихъ соковъ, служитъ то, что чистый металлъ былъ находимъ въ разныхъ тканяхъ и твердыхъ частяхъ тѣла. **Wedemeyer** (**Rust. Krit. Repertor. B. 19. S. 454**) въ тѣлѣ умершаго, который долгое время принималъ селитрокислое серебро, нашелъ отложившееся металлическое серебро не только въ разныхъ твердыхъ частяхъ тѣла, но и въ поджелудочной желѣзѣ и хоревидномъ сплетеніи. Къ заключеніямъ, которыя сдѣлали **Voigt** и **Schmidt**, прибавить еще надобно мнѣніе **Ломбара** (**Lombard**), который утверждаетъ, что селитрокислое серебро особеннымъ образомъ дѣйствуетъ на двигательныя отправленія нервной системы, и вліяніемъ своимъ укрѣпляетъ и приводитъ въ порядокъ ослабленныя или измѣненныя сокращенія мышечныхъ волоконъ.

При всѣхъ извѣстныхъ мнѣніяхъ авторовъ еще до сихъ поръ не опредѣлено, какимъ образомъ селитрокислое серебро производитъ цѣлительное дѣйствіе въ нервныхъ болѣзняхъ. Оба предположенія, 1) что оно дѣйствуетъ непосредственно на нервы, возстановляя нормальное ихъ отправленіе, которое было болѣзненно измѣнено, и 2) что сильнымъ вліяніемъ на растительную жизнь, устраняя болѣзненныя отложенія и матеріяльныя разстройства пластической системы, отражающіяся на нервы и производящія измѣненія ихъ дѣйствія, возстановляетъ нормальныя ихъ отправленія, — оба эти предположенія остаются нерѣшеными. Но явное дѣйствіе этого средства на узловатую систему, въ особенности на верхнія сплетенія и легочно-

Digitized by Google

желудочный нервъ, при физіологическихъ соображеніяхъ, открыло терапіи большое число показаній къ употребленію этого средства. При продолжительномъ внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра, въ большей части случаевъ покровы тѣла принимаютъ темный цвѣтъ, что въ особенности замѣчается на тѣхъ частяхъ тѣла, которыя болѣе подлежатъ дѣйствію свѣта. Обстоятельство это старались объяснить различно, сообразно мнѣніямъ о частяхъ подвергшихся окрашенію, и сообразно различнымъ химическимъ выводамъ.

Goloson первый (Revue med. Juin. 1826 p. 506) замѣтилъ, что при продолжительномъ внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра, поверхность тѣла окрашивается синеватымъ цвѣтомъ, Swediauer (Fourcroy, Med. eclairée par l. scienc. phys. Tom. 1. p. 342), Albers (Samml. ausserl. Abhand. z. Geb. f. pract. Aerzte. B. 26. S. 361), Badeley (т. ж. B. 27. S. 743), Boutini (Dissert. de usu interno præp. argenti, Geneva, 1815), Wagner (Horn's Archiv, 1824 März, April, S. 297), Lombard, Pereira (Vorlesung. über materia med. Leipzig 1838, Lief. 8. S. 745) и многіе другіе врачи замѣтили окрашиваніе кожи темнымъ цвѣтомъ.

Вообще принятымъ мнѣніемъ было, что темный цвѣтъ кожи, являющійся при продолжительномъ внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра, зависитъ отъ окрашенія мальпигіевой ткани, чему служило доказательствомъ то, что на частяхъ тѣла, лишившихся какимъ бы то ни было образомъ наружной кожицы, какъ это бываетъ при ушибахъ, ранахъ, приставленіи мушекъ, фонтанелей, вновь образовавшаяся кожа имѣла цвѣтъ натуральный. Richter (Arzneimittellehre B. 4. S. 398), основываясь на томъ, что преимущественно чернѣютъ части тѣла, подвергающіяся вліянію солнечныхъ лучей, пола-

Digitized by Google

галъ, что подъ кожею образуется окись серебра, которая, какъ извѣстно, чернѣетъ отъ свѣта. Но L. W. Sachs весьма остроумно и убѣдительно опровергнулъ эти мнѣнія слѣдующимъ объясненіемъ: при продолжительномъ внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра окрашиваются темнымъ цвѣтомъ не только наружные покровы тѣла, но и внутреннія части, какъ это доказали Wedemeyer и Brandes; почему само собою уничтожается и мнѣніе, что мальпигіева ткань есть мѣсто, гдѣ совершается окрашиваніе. Sachs полагаетъ, что селитрокислое серебро, принятое внутрь, подвергаясь вліянію органическихъ соковъ, теряетъ свой кислотворъ, послѣ чего атомы металлическаго серебра, которые не могутъ въ видѣ жидкостей или паровъ быть извержены изъ тѣла, переходятъ въ разныя ткани, откуда молекулярнымъ движеніемъ (motus cellularis), которому подвергается все что только въ тѣлѣ есть посторонняго, перегоняется во всѣ ткани, и слѣдовательно на кожу, гдѣ, не будучи въ состояніи проникнуть твердой кожицы, остается подъ нею, и по ея прозрачности представляется нашимъ глазамъ въ болѣе или менѣе сгущенномъ видѣ, отчего и зависитъ болѣе темный или свѣтлый цвѣтъ кожи. Вѣроятность этого мнѣнія, по словамъ Закса, доказывается тѣмъ, что при ускоренной перемѣнѣ наружной кожицы, производимой треніями, ваннами, мягчительными средствами, скорѣе исчезаетъ темный цвѣтъ кожи.

Гипотеза. Сканлана (Archiv der Pharm. April 1839) на счетъ окрашиванія кожи темнымъ цвѣтомъ при внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра, кажется основательнѣе другихъ. Онъ полагаетъ, что окрашиваніе частей зависитъ отъ соединеннаго вліянія на селитрокислое серебро органической матеріи и свѣта. John Davy совѣтовалъ упо-

Digitized by Google

треблять селитрокислое серебро для открытія въ водѣ органическихъ частей, удостовѣрившись, что оно, растворенное въ чистой перегнанной водѣ, не подвергается перемѣнѣ отъ солнечныхъ лучей, и только тогда чернѣетъ, ежели въ водѣ находились хотя малѣйшія органическія части. **Scanlan**, чтобы удостовѣриться въ этомъ, сдѣлалъ слѣдующій опытъ: онъ взялъ двѣ палочки чистаго, свѣжеприготовленнаго селитрокислаго серебра, одну завернулъ въ бумагу, а другую вложилъ въ стеклянную трубочку, которую немедленно запаялъ и по истеченіи трехъ дней первую палочку вложилъ въ стеклянную трубочку, и эту запаялъ такимъ же образомъ, послѣ того обѣ трубочки подвергъ вліянію солнечныхъ лучей; не болѣе какъ по истеченіи одного часа палочка, бывшая три дня въ бумагѣ, т. е. въ соприкосновеніи съ органическимъ веществомъ, почернѣла, тогда какъ другая, подвергнутая дѣйствію солнечныхъ лучей, въ продолженіе шести недѣль не перемѣнила своего цвѣта.

Сообразно понятію о фармакодинамическомъ дѣйствіи селитрокислаго серебра на организмъ, опредѣляются показанія къ внутреннему употребленію его въ слѣдующихъ болѣзняхъ:

EPILEPSIA. Въ числѣ средствъ, употребляемыхъ въ падучей болѣзни, металлическіе препараты всегда занимали первое мѣсто, въ особенности мѣдь считалась специфическимъ средствомъ. **Парацельсъ**, **Аретей**, **Böerhave**, **Cullen**, **Dunkan**, **J. Frank** и многіе другіе находили въ аммоніякальной мѣди надежнѣйшее средство противъ падучей болѣзни; **Copland** выхваляетъ дѣйствіе желѣза, **Husset** ртуть, **Eberle** свинцовый сахаръ, а другіе врачи, сообразно понятіямъ о свойствѣ этой болѣзни, употребляли то наркотическія, то возбуждающія средства; **Deshais** пер-

Digitized by Google

вый употребилъ электричество. Хотя Парацельсъ, Angelus Sala, Boyle, Böerhave упоминаютъ объ успѣшномъ дѣйствіи селитрокислаго серебра въ падучей болѣзни; но со времени, когда Uwins, Crampton, Franklyn, Coppe, Cooce, Copland, Heim, Pitschaft, болѣе основательными опытами, доказали успѣшное дѣйствіе этого средства въ падучей болѣзни, оно вытѣснило другіе металлическіе препараты, и въ новѣйшее время удержало свою славу.

Исторія селитрокислаго серебра такъ тѣсно связана съ исторіею падучей болѣзни, что изучая послѣднюю, на всякомъ шагу и у всѣхъ авторовъ встрѣчаемъ цитаты дѣйствія и перемѣнъ, производимыхъ въ организмѣ этимъ средствомъ, такъ что излишне было бы здѣсь подробно описывать результаты находимые въ разныхъ сочиненіяхъ, въ особенности послѣ сказаннаго въ исторіи селитрокислаго серебра.

Въ продолженіе 12-лѣтняго завѣдыванія военными госпиталями, я имѣлъ много случаевъ встрѣчать и пользовать падучую болѣзнь, многократно видѣлъ ее, какъ послѣдствіе гнѣздящихся глистовъ въ кишечномъ каналѣ, отложенія болѣзненной матеріи въ нервной системѣ, колтуннаго, венерическаго худосочія, сыпей и т. п., но тамъ, гдѣ надобно было принять особое пораженіе нервной и узловатой системы, при пользованіи я всегда отдавалъ преимущество селитрокислому серебру. При употребленіи его въ субъектахъ левкофлегматическихъ, я всегда замѣчалъ возвращающуюся дѣятельность и упругость мышечныхъ волоконъ, измѣняющееся отправленіе нервовъ спиннаго мозга, и видѣлъ болѣе случаевъ излеченной падучей болѣзни, чѣмъ при употребленіи другихъ средствъ. Въ падучей болѣзни я обыкновенно употреблялъ селитрокислое серебро

Digitized by Google

въ пилюляхъ, приготовляемыхъ по русской военной фармакопеѣ, или соединялъ его съ экстрактомъ чернобыльника.

Не могу здѣсь умолчать объ одномъ случаѣ, заслуживающемъ вниманія. Т.... С...., молодой человѣкъ, страдалъ падучею болѣзнью, возвращавшеюся въ неопредѣленное время. По долговременномъ пользованіи различными средствами, болѣзнь казалась излеченною, почему онъ не находилъ препятствія жениться, но вскорѣ послѣ женитьбы болѣзнь возвратилась съ необыкновенною силою. Я лечилъ его въ продолженіе полугода селитрокислымъ серебромъ, и болѣзнь болѣе не возвращалась. Въ этомъ случаѣ особенно достойно вниманія то, что больной, послѣ возстановленія здоровья, увидѣлъ исполненными надежды супружеской жизни: жена его сдѣлалась беременною и родила здороваго ребенка; у отца же, послѣ того, въ продолженіе 4-хъ лѣтъ, ни разу не было припадковъ падучей болѣзни.

CHOREA S-cti Viti. Подобнымъ образомъ, какъ въ падучей болѣзни, селитрокислое серебро употреблялось въ пляскѣ Св. Вита, къ чему вѣроятно повело Франклина аналогическое разсмотрѣніе дѣйствія этого средства.

Въ обѣихъ болѣзняхъ, то есть падучей и пляскѣ Св. Вита, основанныхъ на измѣненномъ отправленіи спинныхъ нервовъ и узловатой системы, селитрокислое серебро, соотвѣтствуя показаніямъ, должно имѣть преимущество передъ другими средствами. Корр въ пляскѣ Св. Вита употребляетъ соляно-кислое серебро съ аммікяомъ (liquor argenti muriatico-ammoniati) и утверждаетъ, что отъ этого препарата серебра онъ болѣе видѣлъ пользы, чѣмъ отъ другихъ, и кромѣ того совѣтуетъ средство это употреблять въ другихъ застарѣлыхъ нерв-

Digitized by Google

ныхъ болѣзняхъ (Die neuere Arzneimittel. von Riecke. 1837. S. 439).

TYPHUS. Къ употребленію селитрокислаго серебра въ тифозной горячкѣ, а въ особенности въ брюшномъ тифѣ, вѣроятно повело, какъ я выше сказалъ, заключеніе о цѣлительномъ дѣйствіи этого средства на измѣненное отправленіе нервовъ спиннаго мозга, и мнѣніе дублинскаго врача Гудсона, что селитрокислое серебро, принятое внутрь, дѣйствуетъ на изъязвленіе кишекъ точно такъ какъ и на наружныя язвы. Ebers и Elshofz, слѣдуя за совѣтами Будена, употребляли съ хорошимъ успѣхомъ селитрокислое серебро въ промывательныхъ въ самомъ началѣ тифознаго поноса, и продолжали употребленіе его до появленія общаго перелома (Casper's Wochenschrift № 3). Германскіе врачи преимущественно употребляли селитрокислое серебро въ брюшномъ тифѣ; Dr. Katt въ Боннѣ, послѣ многочисленныхъ опытовъ убѣжденный въ успѣшномъ дѣйствіи этого средства въ брюшномъ тифѣ, предлагаетъ его какъ надежнѣйшее при врачеваніи этой болѣзни.

Военные врачи 8 корпуса Прусской арміи въ оффиціальныхъ донесеніяхъ правительству (Schmidt's Jahrbüch. 1842. B. 36, S. 291) подтверждаютъ успѣшное дѣйствіе селитрокислаго серебра во многихъ случаяхъ, гдѣ другія средства оставались безполезными. Корпусный Штабъ-Докторъ Черно-баевъ (Военно-Медицинскій Журналъ часть XLIX. стр. 94) утверждаетъ, что адскій камень отлично способствуетъ къ заживленію язвъ въ кишечномъ каналѣ.

Опредѣлительно можно заключить, что селитрокислое серебро въ третьемъ періодѣ брюшнаго тифа можетъ быть употреблено съ пользою тамъ, гдѣ по уничтоженіи воспалитель-

Digitized by Google

ныхъ признаковъ въ кишечномъ каналѣ, при явномъ угнетеніи въ немъ нервной дѣятельности, при гнилостныхъ серозныхъ испражненіяхъ, смѣшанныхъ съ сукровицею, доказывающихъ изъязвленіе внутреннихъ оболочекъ кишекъ, требуются средства, возстановляющія дѣятельность нервовъ и укрѣпляющія мышечныя волокна.

Въ новѣйшее время Schönlein при такихъ обстоятельствахъ совѣтуетъ употреблять свинцовый сахаръ, или селитрокислое серебро, въ особенности въ видѣ промывательныхъ; но Canstatt рѣшительно говоритъ въ пользу селитрокислаго серебра, въ успѣшномъ дѣйствіи котораго онъ самъ имѣлъ многіе случаи удостовѣриться.

Въ **поносахъ,** оставшихся послѣ брюшнаго тифа, я въ госпитальной практикѣ много имѣлъ случаевъ удостовѣриться въ пользѣ селитрокислаго серебра, послѣ нѣсколькодневнаго внутренняго употребленія этого средства (одинъ или два грана на шесть унцій жидкости, принимать всякій часъ по столовой ложкѣ) и въ видѣ промывательныхъ. Въ такомъ случаѣ водянистыя испражненія дѣлались гуще, постоянный позывъ къ испражненію уменьшался, калъ принималъ обыкновенный цвѣтъ и запахъ, и больные въ большей части случаевъ, хотя медленно, но выздоравливали, ежели только не было отложенія въ важнѣйшихъ органахъ.

CARDIALGIA. Судорожная боль желудка, въ большей части случаевъ основанная на измѣненномъ отправленіи скитающагося нерва и солнечнаго сплетенія, требуетъ средствъ дѣйствующихъ на эти части. Въ боли желудка Odier первый употреблялъ висмутъ и цинкъ съ сладкою ртутью. Хотя висмутъ и цинкъ въ леченіи боли желудка прославлены, но всякому изъ врачей вѣроятно случалось получать неудовлетвори-

Digitized by Google

тельные результаты при ихъ употребленіи, поэтому для терапіи весьма важно имѣть въ селитрокисломъ серебрѣ еще одно средство, которое аналогически соотвѣтствуя показаніямъ, можетъ быть употреблено надежно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ другія остались безуспѣшными. А какъ цинковая окись и азотнокислый висмутъ могутъ только принести пользу въ такихъ случаяхъ, гдѣ не только нѣтъ воспалительнаго состоянія, но даже другихъ отдаленныхъ причинъ, на которыхъ основана судорожная боль желудка, то селитрокислое серебро болѣе, чѣмъ цинкъ и висмутъ, требуетъ осмотрительности. **Berends** справедливо замѣчаетъ, что судорожная боль желудка такъ непримѣтно можетъ переходить въ воспалительное состояніе, что трудно опредѣлить границу между тѣмъ и другимъ состояніемъ, и поэтому совѣтуетъ соблюдать величайшую осмотрительность при употребленіи селитрокислаго серебра. **Autenrieth** въ боли желудка совѣтуетъ употреблять селитрокислое серебро, и за нимъ **J. Johson, Ruef, Steinitz** (**Med. Vereinszeit. 1837. № 29**) отъ этого средства видѣли хорошій успѣхъ. Послѣдній прописываетъ его въ пилюляхъ, 5-ть гранъ съ экстрактомъ одуванчика на 20 пилюль, и даетъ одну пилюлю поутру, другую вечеромъ. **Dr. Fischer** (**Hufeland's Journ. 1841. S. 5**) прописывалъ адскій камень въ растворѣ $^1/_{12}$ грана на пріемъ въ боли желудка у женщинъ, и видѣлъ всегда хорошій успѣхъ, ежели только болѣзнь происходила отъ динамическаго пораженія нервовъ желудка. Равнымъ образомъ нѣкоторые врачи употребляли селитрокислое серебро съ успѣхомъ **in gastroataxia** и **pyrosi**, гдѣ средства горькія и всасывающія не приносили желаемаго успѣха. **Eyre** (**Lond. Med. Gazet. 1845**) **in pyrosi** у 7-ми женщинъ, ослабленныхъ женскими болѣзнями, давалъ селитро-

Digitized by Google

кислое серебро съ отличнымъ успѣхомъ по $^1/_2$ грана въ день.

GASTROMALACIA et GASTROBROSIS. Въ леченіи размягченія желудка и его изъязвленій селитрокислое серебро по всей вѣроятности должно занимать важное мѣсто. Въ первой болѣзни Dr. Hirsch видѣлъ отъ этого средства отличные успѣхи, и давалъ его съ пользою въ такихъ поносахъ, гдѣ предполагалось адинамико-эретическое состояніе, угрожавшее переходомъ въ изъязвленіе (Pfaff's Mittheil. 1841. Heft. 1 и 2), равно и въ дѣтскихъ поносахъ (diarrhoea ablactatorum), болѣзни по сущности своей близкой къ размягченію желудка. Въ этихъ случаяхъ онъ прописываетъ $^1/_4$ грана селитрокислаго серебра на двѣ унціи жидкости, которой даетъ каждые два часа по чайной ложечкѣ, употребляя одновременно такія же промывательныя. Trousseau, видя постоянный хорошій успѣхъ отъ употребленія селитрокислаго серебра въ дѣтскихъ поносахъ, выхваляетъ это средство, и отзывается объ немъ какъ о самомъ надежнѣйшемъ въ подобныхъ болѣзняхъ. За нимъ послѣдовали Dr. Henoch въ Берлинѣ и Romberg, которые по опытамъ, дѣлаемымъ въ своей клиникѣ, говорятъ въ пользу этого средства. Dr. Krüger (Pfaff's Mittheil. 1841. Heft. 1 и 2) того мнѣнія, что въ леченіи размягченія желудка селитрокислое серебро должно быть предпочтено всѣмъ другимъ средствамъ, ибо, по его словамъ, ни одно средство не въ состояніи такъ надежно устранить болѣзненный химизмъ желудка и возвратить натуральный тонъ частямъ, какъ селитрокислое серебро.

Подобнымъ образомъ селитрокислое серебро можетъ быть употреблено съ пользою въ изъязвленіи и продиравленіи стѣнъ желудка, ибо мы мало имѣемъ средствъ, которыя бы такъ явно

Digitized by Google

были въ состояніи преобразовать мѣстныя пораженія и способствовать заживленію язвъ.

HAEMATEMESIS. Vomitus cruentus, atra bilis древнихъ. Рвота кровью по большей части составляетъ болѣзнь пассивнаго свойства. Не говоря о кровавой рвотѣ, происходящей отъ механическаго поврежденія, или отъ отдаленныхъ причинъ, напр. отъ задержанія мѣсячнаго очищенія, почечуйнаго теченія, отъ страданія другихъ брюшныхъ органовъ, цынготнаго худосочія и т. п., здѣсь разсматривается только рвота кровью, происходящая отъ пораженія оболочекъ желудка, атоническаго состоянія волосныхъ сосудовъ, при одновременномъ разслабленіи нервной системы. Для леченія этого недуга, въ числѣ многихъ средствъ, были употребляемы металлическіе препараты, преимущественно свинцовый сахаръ и сѣрнокислое желѣзо. Не могу вспомнить, было ли кѣмъ предложено употребленіе селитрокислаго серебра въ этой болѣзни, кромѣ **Eyre** (**Neues Rep. der Med. und Pharm. 1845. № 8**), который въ рвотѣ съ кровью отъ употребленія этого средства видѣлъ хорошіе успѣхи. Съ вѣроятностью заключить можно, что селитрокислое серебро должно быть полезно въ кровавой рвотѣ, гдѣ оно происходитъ отъ атоническаго состоянія оболочекъ желудка и ихъ капиллярныхъ сосудовъ, при измѣненномъ отправленіи нервовъ.

Сюда также отнести можно скирръ желудка. Извѣстно, что въ этой болѣзни всѣ употребляемыя средства дѣйствуютъ только палліятивно, но отъ селитрокислаго серебра можно ожидать болѣе соотвѣтственнаго дѣйствія, чѣмъ отъ другихъ средствъ. Но всегда надобно имѣть въ виду замѣчаніе **Канштата** (**Speciel. Therapie. B. 3. S. 443**), что при скиррозномъ пораже-

Digitized by Google

ніи желудка селитрокислое серебро ѣдкостью своею легко можетъ усилить страданіе.

CARDIONEURALGIA, STENOCARDIA, ANGINA PECTORIS. Нѣтъ ни одного органа, котораго бы отправленіе подвергалось такъ явно и такъ быстро вліяніямъ матеріяльнымъ и психическимъ, какъ сердце. Достаточно одного мгновенія, чтобы впечатлѣніе, полученное общимъ чувствилищемъ, отразилось на центрѣ кровообращенія, изъ чего явствуетъ тѣснѣйшая связь этого органа съ нервною системою. Но не только вліянія на общее чувствилище измѣняютъ отправленія сердца, даже самыя кратковременныя потрясенія нервовъ, распредѣленныхъ въ отдаленныхъ органахъ, измѣняютъ нормальное его дѣйствіе, и подвергаютъ его болѣзненному состоянію, ежели только продолжится враждебное ихъ для сердца отношеніе. Что для произведенія въ сердцѣ отступленія отъ нормальнаго его отправленія достаточно какого бы то ни было вліянія на нервы, выразился **Hercules Saxonia** слѣдующимъ образомъ: «**Non modo ex cerebro ortum ducere palpitationem cordis, sed et eandem aliquando fieri ex solo nervorum vitio, nulla apparente laesione in cerebro**», и Иппократъ (**de morbis mul. L. II pag. 80**) зналъ пораженіе сердца отъ истерическихъ припадковъ. Ежели ревматическое пораженіе серозныхъ и серозно-фиброзныхъ оболочекъ въ суставахъ, при отдаленности своей, поражаетъ ткани сердца и его сумки, что не иначе понять можно, какъ принимая существующее въ то время въ крови воспалительное состояніе (**haemitis**), сообщаемое сердцу кровью во время перехода ея чрезъ этотъ органъ, ежели наперсточная трава уменьшаетъ число ударений сердца, то какъ сильно должно быть вліяніе на этотъ органъ средствъ дѣйствующихъ почти не-

Digitized by Google

посредственно на узловатую систему, откуда оно получаетъ свои нервныя вѣтви, и которыхъ измѣненное отправленіе измѣняетъ его функцію? Поэтому отъ средствъ, измѣняющихъ дѣятельность узловатой системы, надобно ожидать самаго энергическаго вліянія на отправленіе сердца.

Принимая въ уваженіе заключенія, которыя сдѣлали 1) Вольфъ, приписывающій селитрокислому серебру специфическое дѣйствіе на сердце, 2) Voigt, который говоритъ, что оно преимущественно дѣйствуетъ на узловатую систему и легочно-желудочный нервъ, 3) Lombard, утверждающій, что оно дѣйствуетъ на двигательныя отправленія нервной системы, и наконецъ 4) опыты Орфилы, — нельзя не видѣть въ селитрокисломъ серебрѣ средства, имѣющаго сильное вліяніе на отправленіе сердца; и на этомъ основаніи Coppe, Fauchier, Kopp, Sementini, Harder, давая препаратъ этотъ одержимымъ нервическимъ страданіемъ сердца, удостовѣрились въ успѣшномъ его дѣйствіи. Kopp (Canstatt's Speciel. Therapie. B. 4. S. 131) обыкновенно прописываетъ селитрокислое серебро отъ 3-хъ до 4-хъ гранъ съ 46-ю гранами крахмала и порошка сладкаго корня, приготовляя изъ этого 46 пилюль, и назначая три раза въ день по одной пилюлѣ. Онъ совѣтуетъ увеличивать пріемы до полграна въ сутки, а дабы при этомъ дѣйствовать на испражненія кишечнаго канала, предлагаетъ употреблять сейдшицкую горькую воду.

TUSSIS CONVULSIVA. Dr. Berger въ Берлинѣ (Journal für Kinderkrankheiten von Berend u. Hildebrand. B. 3. Heft. 4) разсказываетъ о случаяхъ коклюша, въ которыхъ онъ съ хорошимъ успѣхомъ давалъ селитрокислое серебро по $^1/_{12}$ д. грана четыре раза въ день.

Digitized by Google

HYDROPHOBIA. Rabies canina. Ни въ одной болѣзни, какъ въ водобоязни, не было присовѣтовано и употребляемо столько средствъ въ родѣ специфическихъ. Почти всякая страна имѣетъ свои средства, и въ нихъ видитъ arcanum противъ водобоязни, хотя результаты леченія этими средствами болѣе чѣмъ неудовлетворительны. До тѣхъ поръ, пока не будетъ объяснена причина бѣшенства животныхъ и сущность болѣзни, не возможно опредѣлить раціональнаго леченія.

Для предупрежденія развитія бѣшенства у людей, укушенныхъ бѣшеными собаками или волками, надежнѣйшимъ средствомъ предполагается уничтоженіе яда въ ранѣ, покамѣстъ онъ не поступилъ въ общую массу соковъ, и для этого, въ числѣ другихъ ѣдкихъ средствъ, преимущественно совѣтуютъ употреблять адскій камень. Dr. C. Freund сообщаетъ (Allgemeine Med. Central-Zeitung, 1844 № 1. S. 2), что ветеринарный врачъ Ainslie въ Лондонѣ селитрокислому серебру даетъ преимущество передъ всѣми другими средствами, служащими для уничтоженія яда въ ранѣ, утверждая, что оно специфическимъ образомъ нейтрализируетъ ядъ. Smith, Pearson, Fayermann отъ употребленія въ водобоязни свинцоваго сахару въ большихъ пріемахъ видѣли хорошій успѣхъ. Hunter и Orfila совѣтуютъ мышьякъ. Хотя, основываясь на опытахъ Ainslie, мы еще не въ правѣ принять, что селитрокислое серебро при внутреннемъ употребленіи можетъ дѣйствовать на измѣненіе яда, поступившаго въ кровь; но усматривая, что въ этой болѣзни съ пользою употребляли препараты другихъ металловъ, не можемъ отвергать, чтобы селитрокислое серебро, дѣйствуя на спинныя сплетенія, не было въ состояніи измѣнить дѣйствіе

Digitized by Google

яда. Почему и въ этой болѣзни, какъ и въ другихъ, основанныхъ на измѣненномъ отправленіи нервовъ спиннаго мозга, отъ селитрокислаго серебра можно ожидать пользы, и желать надобно, чтобъ на этотъ предметъ врачи обратили вниманіе.

MENORRHOEA. Fluxus menstruorum nimius. Dr. Dittrich (Med. chirug. Zeitung, 1845. № 27), разсматривая успокоительное дѣйствіе селитрокислаго серебра на возвышенную чувствительность узловатой системы, и свойство этого средства укрѣплять нервныя ткани, съ пользою употреблялъ внутрь это средство для уменьшенія въ излишествѣ отдѣляющагося очищенія, въ такихъ случаяхъ, гдѣ оно происходило отъ атоническаго отправленія нервовъ половыхъ органовъ. Въ промежуткахъ одного и другаго мѣсячнаго очищенія, обыкновенно изъ матки и влагалища отдѣляется большое количество слизи, которая, содержа болѣе и менѣе щелочи, ѣдкостью своею изъязвляетъ дѣтородныя части. А какъ излишнее періодическое отдѣленіе крови, а за нею слизи, основано на одномъ и томъ же болѣзненномъ условіи, т. е. на условіи ирритативнаго ослабленія: то селитрокислое серебро, соотвѣтствуя здѣсь вполнѣ показанію, составляетъ въ этихъ случаяхъ одно изъ надежнѣйшихъ средствъ. **Dittrich** въ подобныхъ случаяхъ прописываетъ растворъ селитрокислаго серебра, gr. iij на двѣ драхмы воды, даетъ три раза въ день по 10 капель съ краснымъ виномъ въ промежуткахъ одного и другаго мѣсячнаго очищенія, и увѣряетъ, что уже на 10-й день отдѣленіе слизи уменьшается, теряетъ свою ѣдкость, и наступающее мѣсячное очищеніе становится правильнымъ, и рѣдко видѣлъ случаи, гдѣ бы надобно было повторить употребленіе селитрокислаго серебра. Въ заключеніи говоритъ г. **Dittrich**, что опыты его повторены многократно заслуженнымъ Коп-

Digitized by Google

помъ, и что послѣдній вполнѣ убѣдился въ пользѣ селитрокислаго серебра при леченіи излишняго мѣсячнаго очищенія.

Сюда отнести надобно внутреннее употребленіе селитрокислаго серебра въ **бѣляхъ.** Wisse (Med. chirurg. Zeitung, 1823. S. 101) совѣтуетъ въ бѣляхъ давать это средство по $^1/_{12}$ д. грана отъ 3-хъ до 4-хъ разъ въ день, и увѣряетъ, что отъ этого самъ видѣлъ хорошій успѣхъ.

HYSTERIA, affectio spasmodica vaga. Какъ препараты цинка, висмута, желѣза, употребляются съ пользою въ спазмодическихъ страданіяхъ, такъ въ новѣйшее время совѣтуютъ употреблять селитрокислое серебро (Canstatt's Handbuch der med. Klinik B. 3. S. 441).

SYPHILIS. Такъ какъ ятролитическій способъ употребленія средствъ составляетъ болѣе внутренній, чѣмъ наружный способъ, то употребленіе селитрокислаго серебра и другихъ препаратовъ серебра по этому способу я считаю соотвѣтственнѣе помѣстить здѣсь, чѣмъ при описаніи наружнаго употребленія этихъ препаратовъ. Serre, профессоръ клиники въ Montpellier, употребляетъ селитрокислое и солянокислое серебро въ леченіи венерической болѣзни (Bulletin gén. de thérap. 1836), не только втирая препараты эти въ языкъ, но прописываетъ ихъ внутрь, и отдаетъ этимъ средствамъ преимущество передъ ртутными, потому что они не производятъ слюнотеченія, не требуютъ столь стѣснительнаго для больнаго содержанія, какъ ртутные препараты, и во многихъ случаяхъ, гдѣ послѣдніе остаются безъ дѣйствія, излечиваютъ болѣзнь радикально.

ECZEMATA VARIA, Psoriasis. Dr. Schweich (Tübing. Jahrbüch. 1845. Heft. 1) не объясняетъ, какія заключенія повели его къ внутреннему употребленію селитрокислаго се-

Digitized by Google

ребра въ застарѣлыхъ накожныхъ болѣзняхъ, но увѣряетъ, что отъ этого средства онъ видѣлъ хорошій успѣхъ, въ особенности въ такихъ случаяхъ, гдѣ пораженіе кожи зимою переносилось на внутренніе органы. Онъ прописывалъ селитрокислаго серебра одинъ гранъ на 10-ть пилюль, давая утромъ и вечеромъ по 3 пилюли, и увеличивая постепенно пріемъ до 10-ти пилюль въ день; причемъ упорнѣйшія сыпи уже на второй или четвертой недѣлѣ исчезали.

Взглядъ на причину и сущность перемежающейся лихорадки, и усиѣшное леченіе ея селитрокислымъ серебромъ.

Кто изъ врачей не находился въ непріятномъ положеніи, кто не испытывалъ укоряющаго чувства, что, имѣя въ рукахъ специфическое, слѣдственно и вѣрное средство отъ перемежающейся лихорадки, по упорности ея долгое время не могъ вылечить больнаго, или даже спасти его отъ гибельныхъ послѣдствій этой, по видимому ничтожной болѣзни? Случаи эти слишкомъ часты въ странахъ, гдѣ перемежающаяся лихорадка господствуетъ эндемически, и тутъ-то чаще всего страдаютъ отъ послѣдственныхъ болѣзней вновь прибывшіе, не свыкшіеся съ климатомъ, обычаями и родомъ жизни туземцевъ. Къ этой категоріи преимущественно принадлежитъ солдатъ, мало имѣющій средствъ къ предохраненію себя отъ враждебнаго вліянія чуждаго для него климата, или по необразованности пренебрегающій совѣтами и наставленіями Начальства. Въ Крыму весною и осенью военные госпитали наполняются одержимыми перемежающеюся лихорадкою, которая въ нѣкоторыхъ субъектахъ до того дѣлается упор-

Digitized by Google

ною, что самое раціональное леченіе иногда не въ состояніи предупредить неблагопріятныхъ послѣдствій. Осенью прошлаго года и нынѣшнею зимою я имѣлъ много случаевъ пользовать упорнѣйшія четырехдневныя лихорадки, а тщетное употребленіе хинной соли, мышьяка и другихъ извѣстныхъ средствъ заставило меня прибѣгнуть къ аналогическому изслѣдованію средствъ, доселѣ неупотребляемыхъ въ перемежающейся лихорадкѣ, но которыя по одинаковому динамическому свойству могли бы соотвѣтствовать характеру болѣзни.

Общепринятое понынѣ мнѣніе о причинѣ лихорадки есть то, что **miasma, malaria, aria cattiva,** дѣйствуя враждебно на кровь, производятъ въ ней тѣ перемѣны, которыя, отражаясь въ нервной системѣ, а въ особенности въ спинномъ мозгу, рождаютъ болѣзнь характеризующуюся перемежающимся типомъ. Происшедшія такимъ образомъ въ организмѣ перемѣны, обнаруживающіяся припадками перемежающейся лихорадки, назвали **typoses haematemiasmaticae.**

Этою гипотезою стараются опровергнуть мнѣніе другихъ врачей-физіологовъ, которые въ перемежающейся лихорадкѣ видятъ чисто нервное пораженіе (**neurosis**), передающееся крови и составляющее причину лихорадки. Этому послѣднему мнѣнію, сколько мнѣ извѣстно, придерживается большая часть нашихъ военныхъ врачей. Обѣ эти гипотезы, защищаемыя и опровергаемыя взаимно, не имѣютъ опредѣлительныхъ доказательствъ, но полагать надобно, что рано или поздно вторая возьметъ верхъ, въ особенности ежели заключеніе Е й з е н м а н а будетъ доказано болѣе опредѣлительными фактами. Этотъ германскій врачъ—физіологъ полагаетъ, что нарушенное равновѣсіе качества и количества электричества въ воздухѣ, преизобилующемъ міазмою, имѣетъ непосредственное вліяніе на

Digitized by Google

спинной мозгъ и составляетъ причину перемежающейся лихорадки. Нашъ ученый Генералъ Штабъ-Докторъ Дѣйствующей Арміи Четыркинъ въ своихъ «Мысляхъ о холерѣ» (Варшава 1847 года, стран. 12) высказалъ свое мнѣніе о причинѣ перемежающейся лихорадки гораздо опредѣлительнѣе. Относя эту болѣзнь къ нервнымъ страданіямъ, онъ приписываетъ происхожденіе ея усиленному напряженію контрактивнаго полюса гальванизма, или, другими словами, усиленному развитію планетнаго магнитизма. Мысль эта, брошенная какъ бы мимоходомъ въ примѣчаніи, а между тѣмъ основанная на глубокихъ соображеніяхъ и новѣйшихъ открытіяхъ науки, можетъ повести къ великимъ переворотамъ въ теоріи о свойствѣ и происхожденіи перемежающейся лихорадки.

Dr. Carl Reclam, въ остроумныхъ своихъ прибавленіяхъ къ терапіи (**Allgemeine Med. Centr. Zeitung 1848. № 45. S. 357**), перемежающуюся лихорадку опредѣлительно относитъ къ болѣзнямъ нервнымъ. Онъ говоритъ: «ее мы вылечиваемъ надежно тогда только, когда она совершенно развилась, когда она въ сущности своей не приноситъ съ собою отложенія въ организмѣ, являющагося уже какъ послѣдствіе, и зависитъ отъ неизвѣстной намъ еще причины, кроющейся въ нервахъ и спинномъ мозгѣ. Леченіе наше лихорадки есть чисто эмпирическое (а какъ эта болѣзнь, которую мы излечиваемъ надежно, есть болѣзнь нервная, то изъ этого слѣдуетъ, что надобно намъ стараться и знать и лечить другія болѣзни тогда, когда они составляютъ еще страданіе нервовъ, то есть въ самомъ ихъ началѣ). Ежели при лихорадкѣ образовались отложенія въ органахъ, то мы не въ состояніи излечить болѣзни, а только разными средствами приносимъ больному облегченіе, способствуемъ обстоятельствамъ, при которыхъ совер-

Digitized by Google

шается всасываніе для устраненія неправильнаго отдѣленія, и пособляемъ природѣ приводить измѣненныя въ тѣлѣ отправленія въ правильное состояніе; въ этихъ случаяхъ мы уже не видимъ настоящей болѣзни, а только ея послѣдствія.» Какъ бы то ни было, но кажется, теорія нервнаго происхожденія перемежающейся лихорадки правдоподобнѣе, понятнѣе, и убѣдительнѣе, чѣмъ гипотеза о происхожденіи этой болѣзни изъ порочнаго состоянія крови. Въ пользу этого мнѣнія говорятъ болѣзненныя явленія, характеризующія страданіе узловъ и спиннаго мозга, перемѣна болѣзни отъ разныхъ нервныхъ вліяній, образъ дѣйствія лекарствъ, и наконецъ врачеванія симпатическими средствами.

Canstatt, послѣ хины, первое мѣсто въ леченіи перемежающейся лихорадки даетъ мышьяку, и съ нимъ Schönlein утверждаетъ, что отъ употребленія послѣдняго, не только разстройство брюшныхъ органовъ и водянки являются не столь часто, какъ говорили врачи и неврачи, опасаясь враждебнаго вліянія этого средства на организмъ; но даже рѣже, чѣмъ при употребленіи хины и ея препаратовъ, само собою разумѣется, ежели мышьякъ будетъ употребленъ опытною рукою и съ осмотрительностью, соображаясь съ мѣстностью и патологическимъ состояніемъ больнаго.

Къ 1-му января 1849 года въ Симферопольскомъ военномъ госпиталѣ оставалось 17-ть человѣкъ больныхъ съ упорнѣйшею перемежающеюся лихорадкою. Хинная соль, мышьякъ, синильно-кислое желѣзо и множество другихъ средствъ, выхваляемыхъ разными авторами, не могли прекратить пароксизмовъ; у всѣхъ почти больныхъ находилъ я, при давленіи, боль въ верхней части позвоночнаго столба, на что Kremer первый обратилъ вниманіе, и это явленіе счелъ вѣрнѣйшимъ

Digitized by Google

признакомъ типознаго пораженія спиннаго мозга, хотя опыты другихъ врачей не подтвердили, чтобы этотъ припадокъ былъ постояненъ.

Успѣшное употребленіе селитрокислаго серебра въ болѣзняхъ періодическихъ, основанныхъ на измѣненномъ отправленіи нервныхъ узловъ и верхнихъ нервовъ спиннаго мозга, подало мнѣ мысль употребить средство это въ упорной перемежающейся лихорадкѣ; а такого рода больнымъ, у которыхъ я не находилъ органическаго разстройства брюшныхъ и другихъ органовъ, я назначалъ употребленіе селитрокислаго серебра. Какое оно произвело дѣйствіе, объяснятъ слѣдующія исторіи болѣзни.

1) Таврическаго гарнизоннаго баталіона рекрутъ Михайло Бондаренко, 36 лѣтъ отъ роду, крѣпкаго тѣлосложенія, поступилъ въ госпиталь 5-го октября 1848 года, съ перемежающеюся трехдневною лихорадкою. Признаки ослизѣнія первыхъ путей и лихорадочное состояніе, во время свободное отъ пароксизма, были причиною того, что ему прописана **mixt. hydrochloratis ammoniae cum tinct. rhei aquosa;** это лекарство онъ принималъ по 10-е число. 11 прописаны ему шесть порошковъ хинной соли, по три грана на пріемъ съ ароматнымъ порошкомъ, принимать всякіе два часа по одному порошку; 12-го пароксизмъ явился въ прежней силѣ; повторены порошки, но лихорадка не отстала. Назначены горько-разрѣшающія средства, которыя больной принималъ по 18-е число. Тогда прописана **emulsio phosphorata** по четыре столовыхъ ложки въ день; но болѣзнь продолжалась по прежнему. 25-го повторена хинная соль съ опіемъ и рвотнымъ корнемъ, но и то безуспѣшно. Ноября 1-го прописано **cyanureti ferri ℥j, extract. quassiae q. s. ut fiat massa, ex qua form. pil. pond.**

Digitized by Google

gr. iij № XXX. Принимать всякіе два часа по 3 пилюли. Послѣ употребленія этихъ пилюль по 10-е ноября пароксизмы стали какъ бы слабѣе, но совершенно не прекращались. 12-го прописана въ третій разъ хинная соль по 4 грана на пріемъ, 6-ть порошковъ, но также, какъ и прежде, безъ успѣха. 15-го показался отекъ ногъ и лица; прописано: Dti rad. graminis ℥vj, acetatis potassæ crystal. ℈iij, extr. taraxaci, roob baccar. juniperi aa ℥β. M. D. S. Cap. omni 2 hora cochl. mens. Эту микстуру больной принималъ по 25-е т. м. Кромѣ того дѣлано ему каждый день растираніе тѣла сухими суконками. По уничтоженіи отёка, лихорадочные пароксизмы, которые стали было ослабѣвать, возвратились съ прежнею силою. Прописана опять хинная соль по 3 грана, 6 порошковъ, принимать каждые два часа по порошку, и по принятіи въ этотъ разъ 36 гранъ хинной соли пароксизмы не уменьшились.

Декабря 1-го назначено solutio arsenicosa (℞p. Arsenici albi pulv., kali carbonici aa ℈j, aquae destillat. lbj. Misce et coq. in balneo aren. ad solutionem arsenici; refrigerat. adde: spiritus angelicae ℥j, aq. deslillat. q. s. ut tota solutio constituat libram unam. D. S. Принимать 4 раза въ день отъ 6-ти до 8-ми капель въ слизистомъ отварѣ. 6-го пароксизмъ легче, 10-го лихорадка вовсе прекратилась. Прописано ℞p. Infusi herb. absynthii ℥viij, extr. taraxaci ℥β, tinct. chinae compost. ℥j. M. D. S. Cap. omn. 2 hora cochl. mens. 20-го назначена ординарная порція и всякой день 4 унца alcoholis diluti amar. 26 новый пароксизмъ лихорадки, 28 тоже; назначено: ℞p. Nitratis argent. crystallisati gr. j, solve in aq. destillat. ℥jv. M. D. S. Cap. omni 2 hora cochl. mens. 30-го пароксизмъ легче, количество селитрокислаго серебра увеличено до двухъ гранъ, 1-го января 1849-го года не было пароксизма и лихорадка

Digitized by Google

болѣе не возвращалась; назначены больному горько-ароматныя средства, при употребленіи которыхъ больной поправился въ силахъ, и совершенно здоровый выписанъ изъ госпиталя 28 того же мѣсяца.

2) Симферопольской инвалидной команды рядовой Максимъ Васильевъ поступилъ въ госпиталь 20-го ноября 1848 года съ трехдневною перемежающеюся лихорадкою и явными признаками пораженія печени. По уничтоженіи послѣднихъ, пароксизмы лихорадки продолжались. Неоднократно повторяемая хинная соль, мышьякъ, синильно-кислое желѣзо, горько разрѣшающія средства не были въ состояніи прекратить лихорадку до 2-го января. Тогда назначено селитрокислое серебро въ растворѣ одного грана на 4 унціи воды, а въ слѣдующіе дни двухъ гранъ. 6-го пароксизмы лихорадки совершенно прекратились, и больной, совершенно здоровый, выписанъ изъ госпиталя 28-го числа того же мѣсяца.

3) Безсрочно-отпускной 6-го запаснаго баталіона унтеръ-офицеръ Степанъ Васильевъ, 43 лѣтъ отъ роду, крѣпкаго тѣлосложенія, поступилъ въ госпиталь 21 декабря 1848 года, съ трехдневною перемежающеюся лихорадкою и увеличенными въ объемѣ печенью и селезенкою. Жаловался на боль въ правомъ боку, увеличивающуюся при давленіи, и тупую боль въ лѣвомъ подвздохѣ. Къ правому подреберью поставлены кровососныя банки, назначены постоянныя мягчительныя припарки, и кромѣ того слабительное изъ средней соли. 23-го боль въ правомъ подреберьи уменьшилась, но лихорадочный пароксизмъ явился по прежнему. 25-го назначена франковая кашка. При употребленіи этого средства по 3-е января, мѣстныя пораженія исчезли почти совершенно, но пароксизмы лихо-

Digitized by Google

радки не измѣнились: прописана хинная соль по 3 грана на пріемъ, шесть порошковъ. 5-го лихорадочный пароксизмъ: прописана горько-разрѣшающая микстура съ хинною настойкою, 8-го назначено повторить порошки хинной соли по 4 грана на пріемъ, 6 порошковъ, но слѣдующій пароксизмъ явился въ той же степени, какъ и прежде. 10-го повторена микстура, которую принималъ больной два дня. 13-го назначено селитрокислое серебро, 1 гранъ на 4 унца воды; принимать черезъ два часа по столовой ложкѣ. Вмѣсто слѣдующаго пароксизма больной чувствовалъ только ознобъ; лекарство то же. 16-го не было ни малѣйшихъ признаковъ лихорадки. 17-го назначены горько-ароматныя средства и **alcohol dilutum amarum**. Больной совершенно выздоровѣлъ, и выписанъ изъ госпиталя 28-го того же мѣсяца безъ малѣйшихъ признаковъ страданія брюшныхъ органовъ.

4) Таврическаго гарнизоннаго баталіона рекрутъ Михайло Авраменко, 25 лѣтъ отъ роду, слабаго, золотушнаго тѣлосложенія, поступилъ въ госпиталь 13 сентября 1848 года, съ четырехдневною перемежающеюся лихорадкою. При общемъ левкофлегматическомъ состояніи замѣтно было ослизѣніе кишечнаго канала. Прописана **mixt. hydrochloratis ammoniæ cum tinct. rhei aq.** 15-го сильный лихорадочный пароксизмъ. Назначена хинная соль, по три грана на пріемъ, 6 порошковъ. 18-го пароксизмъ какъ и прежде. 19-го назначено принимать порошокъ хины по полдрахмы, три раза въ день, что и продолжалось по 25 число, но пароксизмы возвращались по прежнему. 26 повторены порошки хинной соли по 4 грана, 6 порошковъ; но 28-го пароксизмъ былъ въ той же степени, какъ и прежде. Прописана горько-разрѣшающая микстура съ хинною настойкою, которую принималъ больной по 9-е число ок-

Digitized by Google

тября. Ночью обнаружился поносъ безъ признаковъ гастрицизма. Прописано: ℞p. Infusi rad. ipecacuannhæ ex gr. vj parati ℥vj, tinct. rhei aq., mucilag. gum. arabici aa ℥β, M. D. S. Cap. omni hora cochl. mens., и назначены припарки изъ ароматныхъ травъ къ животу. 10-го поносъ меньше, лекарство то же. 11-го кишечныя испражненія гуще: три раза въ сутки. 12-го, состояніе больнаго то же. Прописано: ℞p. Dti rad. orchidis morionis ℥vj, aq. spirituosae nicotianæ Rademach. ℥β. M.D.S. Cap. omni hora cochl. mens. 13 и 14-го состояніе лучше, испражненіе натуральное, 15-го сильный пароксизмъ лихорадки. Назначена хинная соль по три грана съ $^1/_4$ грана опія и столько же рвотнаго корня, 8 порошковъ, принимать четыре раза въ день по одному порошку. 18-го, вмѣсто пароксизма, былъ только ознобъ, но замѣченъ отекъ лица, ногъ и полнота живота. Прописано: ℞p. Infusi herb. thymi serpilli ℥vj, extr. taraxaci, extr. absynthii aa ℥β, spiritus nitri dulcis ℥ij. M. D. S. Cap. omni 2 hora cochl. mens., и растираніе тѣла сухими суконками. При употребленіи этихъ и тому подобныхъ горько-разрѣшающихъ и мочегонныхъ лекарствъ, у больнаго отекъ лица и ногъ попеременно то увеличивался, то уменьшался. 26-го прописаны порошки: ℞p. Carbonatis ferri, eleosacchari juniperi aa gr. x. M. dentur tales dos. № 8. S. Принимать 4-ре раза въ день по одному порошку. Января 2-го отекъ лица и ногъ значительно уменьшился, и вообще состояніе больнаго гораздо лучше. 3-го сильный лихорадочный пароксизмъ. 4-го назначена хинная соль, какъ выше. 5-го лихорадочный пароксизмъ, обнаружившій переходъ лихорадки четырехдневной въ трехдневную. Отекъ лица и ногъ увеличился. Назначено селитрокислое серебро, gr. j на ℥iv воды, принимать черезъ два часа по столовой ложкѣ. 7-го пароксизмъ меньше, лекарство

Digitized by Google

то же. 9-го вмѣсто пароксизма незначительный ознобъ, лекарство продолжать. 11, 13 и 14-го не было лихорадки вовсе, 15, 16-го, при томъ же лекарствѣ, отекъ лица и ногъ очевидно уменьшается. 17-го оставлено употребленіе селитрокислаго серебра и повторены порошки углекислаго желѣза, ароматный чай и треніе тѣла суконками, намоченными камфорнымъ и ароматнымъ спиртами. Общее состояніе больнаго постепенно поправлялось, замѣчена возвращающаяся упругость мышечныхъ волоконъ; сонъ и апетитъ хорошіе. 25-го ни какихъ признаковъ бывшей болѣзни, почему больной выведенъ въ отдѣленіе выздоравливающихъ.

5) Симферопольской провіантской коммисіи служитель Федоръ Матвѣевъ, 40 лѣтъ отъ роду, поступилъ въ госпиталь съ четырехдневною перемежающеюся лихорадкою, которою онъ страдалъ уже давно. По уничтоженіи гастрическихъ припадковъ, 16-го числа января явился сильный лихорадочный пароксизмъ. Назначено селитрокислое серебро, два грана на 4 унца воды, принимать всякой часъ по ложкѣ. 19-го не было пароксизма, также и 22-го, и больной, не принимая другихъ средствъ, выздоровѣлъ и выписался изъ госпиталя 28 того же мѣсяца.

6) Таврическаго гарнизоннаго баталіона рекрутъ Федоръ Доброрѣзъ, крѣпкаго тѣлосложенія, 30 лѣтъ отъ роду, поступилъ въ госпиталь 17-го января сего года, съ трехдневною перемежающеюся лихорадкою, которой пароксизмъ былъ того же числа. Назначено селитрокислое серебро въ такой же формѣ, какъ выше, которое больной принималъ два дня, и слѣдующаго пароксизма 19-го числа уже не было. Выздоровѣлъ совершенно, и 28 числа выписанъ изъ госпиталя.

Digitized by Google

Кромѣ больныхъ, которыхъ исторіи болѣзни здѣсь описаны, этимъ же средствомъ излечены и многіе другіе, но я считаю излишнимъ входить въ подробное описаніе этихъ случаевъ.

(Окончаніе въ слѣдующемъ нумерѣ).

III.

ЛЕЧЕНІЕ ПЕРЕЛОМОВЪ.

(Извлечено изъ Traité des fractures et des luxations par J. F. Malgaigne. Paris. 1847. T. I. Докторомъ Я. Чистовичемъ.)

Леченіе переломовъ можетъ быть подведено подъ два большія показанія: вправить переломъ и удержать въ положеніи вправленныя кости до совершеннаго сращенія. Есть даже случаи, гдѣ вправливаніе безполезно, напр., когда отломки не разошлись между собою и не перемѣнили своихъ правильныхъ отношеній; тогда остается одно только показаніе — удержать ихъ въ достаточной неподвижности. Но подъ этою кажущеюся простотою скрываются многочисленныя осложненія; не говоря о первоначальныхъ пособіяхъ, необходимыхъ для раненаго, и самое вправливаніе пораждаетъ уже важные вопросы: о положеніи, которое нужно дать члену, о способахъ вправливанія, о времени, когда нужно производить его. Удержаніе въ положеніи въ свою очередь требуетъ разрѣшенія четырехъ главныхъ проблеммъ: выборъ аппарата, время когда надобно наложить его, время, когда нужно и даже полезно возобновить его, моментъ, когда позволительно пробовать движенія члена;

Digitized by Google

наконецъ, во все время, назначенное для сращенія кости, и даже послѣ того, хирургъ долженъ заботиться о предотвращеніи всякихъ прицадковъ, а если бъ они произошли уже, то объ удаленіи ихъ. Всѣ эти трудности, неизбѣжныя въ леченіи даже простыхъ переломовъ, еще значительнѣе представляются въ переломахъ сопряженныхъ или осложненныхъ; и наконецъ въ самыхъ несчастныхъ случаяхъ нельзя оставить безъ леченія трехъ непріятныхъ послѣдствій переломовъ: анкилозъ, уродливости костной мозоли и недостаточнаго сращенія концовъ переломленной кости.

§ 1. О подаваніи раненому первоначальныхъ пособій.

При переломѣ верхняго члена, больной самъ легко можетъ дойти до мѣста, гдѣ онъ предполагаетъ найти хирурга; здоровою рукою онъ будетъ поддерживать больной членъ, или, въ случаѣ надобности, сдѣлаетъ для него подвязку.

Другое дѣло при переломѣ нижняго члена. Тутъ нужно поднять, перенести и раздѣть больныхъ; и когда за это не умѣютъ взяться, то все это чрезвычайно болѣзненно и мучительно. А. Парѐ, собираясь сѣсть въ лодку, получилъ переломъ лѣвой ноги отъ удара копытомъ своей лошади. «Получивъ ударъ», говоритъ онъ, «и боясь, чтобы лошадь снова не лягнула, я отошелъ одинъ шагъ, но вдругъ упалъ на землю, и тогда переломленныя уже кости вышли наружу, разорвали мягкія части, чулокъ и сапогъ, и я почувствовалъ такую боль, которую едва только можно выдержать человѣку. Тотчасъ же я былъ перенесенъ на лодку, чтобы доѣхать туда, гдѣ мнѣ сдѣ-

Digitized by Google

лаютъ перевязку. Но качка лодки едва не уморила меня, потому что конецъ переломленной кости терся о мелкія части, и тѣ, которые несли меня, не могли привести ихъ въ порядокъ. Вышедъ изъ лодки, я былъ перенесенъ въ одинъ деревенскій домъ, еще съ большею болью, нежели какую я терпѣлъ даже въ лодкѣ, потому что, при переноскѣ, одинъ держалъ мое туловище, другой бедро, третій ногу, и на пути одинъ тянулъ на лѣво, а другой на право. Наконецъ меня положили въ постель, чтобы дать мнѣ отдохнуть, и тутъ, пока приготовляли перевязочный аппаратъ, я долженъ былъ заставить обтереть все тѣло, покрывшееся обильнымъ потомъ отъ боли: я не больше бы взмокъ, если бъ меня бросили въ воду». Это печальное зрѣлище очень часто возобновляется на поляхъ сраженія, гдѣ принуждены сажать больнаго поперекъ на ружья, или поднимать его за его платье, или обвернуть его въ шинель и скорѣй тащить, чѣмъ нести, на перевязку. Что жъ такое? говоритъ Перси; мы видѣли генераловъ и солдатъ, переносимыхъ такимъ образомъ иногда за полульё отъ поля сраженія, и должно сказать, что, не смотря на это добавочное горе, многіе храбрые воины сохранили и свои члены и жизнь свою [1]).

Что касается до меня, то я смотрю на неудобства переноски, какъ на одну изъ самыхъ важныхъ причинъ спазмодическаго сокращенія мышицъ и обширнаго воспаленія, которое такъ часто сопутствуетъ осложненные переломы. Поэтому надобно остановиться на минуту на этомъ предметѣ, *principiis obsta*.

Рѣдко случается, чтобы въ городахъ или въ деревняхъ нельзя было сыскать носилки или тачки, для того чтобъ положить на

---

[1]) *Histoire de vie et des ouvrages de Persy*, par Laurent, pag. 381.

Digitized by Google

нихъ раненаго. Въ Парижѣ носилки, служащія для переноски больныхъ, суть продолговатый четыреугольникъ, поддерживаемый четырьмя ножками, котораго дно, сдѣланное изъ крѣпкаго полотна, совершенно горизонтально въ той сторонѣ, гдѣ должны лежать нижніе члены, и напротивъ, представляетъ наклонную плоскость къ противоположной сторонѣ, гдѣ должны помѣщаться туловище и голова больнаго. Къ нему придѣланы желѣзныя кольца, для поддерживанія простыни, назначенной для закрытія больнаго отъ вліянія атмосферы. И для первоначальной переноски, дѣйствительно, ничего не можетъ быть лучше и проще этого.

Но армія не можетъ возить за собою достаточнаго числа подобныхъ носилокъ; для нея нужны носилки еще проще и еще удобнѣе для перевозки. Въ Польшѣ мы употребляли носилки Гёрке, состоящія изъ двухъ длинныхъ и крѣпкихъ деревянныхъ палокъ (жердей), изъ коихъ на каждой находится по желѣзному крюку, длиною около двухъ футовъ, который укрѣпляется въ кольцѣ или пробоѣ другой противоположной палки, и такимъ образомъ составляется четыреугольникъ. Дно выстилается продолговатою крѣпкою холстиною, съ удвоеніемъ по краямъ, въ которое помѣщаются желѣзные крюки. Къ ручкамъ прибавляются еще ремни, въ родѣ помочей, для облегченія носильщиковъ.

Съ перваго взгляда казалось бы, что еще проще было бы обшить полотно вокругъ перекладинъ, и, при перевозкѣ, обертывать его вокругъ ихъ; носилки тогда не занимали бы много мѣста и легче могли бы быть приспособлены къ употребленію. Но полотно, укрѣпленное такимъ образомъ, изнашивается гораздо скорѣе отъ тренія, и гніетъ отъ вліянія дождя и грязи:

Digitized by Google

эта кажущаяся простота навлекла бы, значитъ, еще больше хлопотъ для сохраненія носилокъ.

Употребленіе носилокъ Гёрке, какъ онѣ есть, очень ограничено. Предположите предвидѣнное сраженіе, для котораго имѣли время все приготовить и всѣмъ запастись; сзади есть и носилки, въ ожиданіи носильщиковъ. Между тѣмъ раненые падаютъ въ рядахъ, и, по обыкновенному порядку вещей, ихъ переносятъ товарищи; но пойдутъ ли эти послѣдніе за фронтъ искать носилокъ, чтобы перенести раненыхъ? Теперь, когда дѣло идетъ о тревогѣ, о неожиданномъ нападеніи и схваткѣ, то носилки лежатъ въ обозѣ, и оттуда нѣтъ времени вынуть ихъ. Слѣдовательно онѣ полезны только послѣ дѣла, чтобы собрать раненыхъ, оставшихся на полѣ сраженія.

Перси хотѣлъ разрѣшить эту проблемму устройствомъ носильщичьихъ командъ. Каждый человѣкъ этой команды долженъ имѣть палку или древко, въ шесть футовъ длины, могущее по надобности превратиться въ оборонительное оружіе чрезъ присоединеніе желѣзнаго острія; а въ другихъ случаяхъ служащее перекладиною носилокъ; у каждаго же человѣка должна быть на ранцѣ деревянная перекладина съ круглыми дирами по концамъ, сквозь которыя должны проходить заклепки, и съ двумя ножками, которыя держали бы носилки на десять дюймовъ отъ земли. Полотно, носимое вмѣсто пояса, или на портупеѣ, имѣло бы двѣ складки, какъ въ носилкахъ Гёрке[1]).

Проэктъ Перси былъ принятъ и утвержденъ декретомъ 1813 года; политическія происшествія помѣшали однако же

---

[1]) *Histoire de Persy*, par Laurent, pag. 379.

Digitized by Google

привести его въ исполненіе. Но смѣло можно сказать, что всякій военный хирургъ, присутствовавшій при значительныхъ сраженіяхъ, долженъ оцѣнить важность его, и что военная медицина должна позаботиться о правильной этого рода организаціи.

Притомъ очень часто, какъ въ гражданской, такъ и въ военной практикѣ, хирургъ остается безъ всякихъ средствъ для приличной переноски больныхъ; ему остается тогда ихъ придумывать. Майоръ показалъ, какъ изъ палокъ, веревокъ и досокъ, соединенныхъ гвоздями или веревками и покрытыхъ матрацомъ или просто соломою, можно устроить на случай довольно хорошія носилки [1]). Съ Персивалемъ Поттомъ было такое же обстоятельство, какъ и съ А. Парѐ: упавъ съ лошади на одной изъ лондонскихъ улицъ, онъ переломилъ ногу, такъ, что конецъ кости вышелъ изъ-подъ покрововъ. Ловкій хирургъ тотчасъ же послалъ сыскать двухъ носильщиковъ портшезовъ съ ихъ палками, и терпѣливо дожидался, лежа на мостовой, среди января мѣсяца. Когда они пришли, онъ купилъ дверь, велѣлъ привинтить къ ней ихъ палки и заставилъ нести себя домой на чрезвычайно далекое разстояніе [2]). Поттъ выздоровѣлъ безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій; а А. Парѐ имѣлъ сильныя подергиванія въ ногѣ и нарывъ, который гноился очень долго.

Я не пропущу при этомъ случаѣ очень справедливаго замѣчанія Ирля; именно, что въ подобномъ обстоятельствѣ очень

---

[1]) Mayor, *Fragments de chirurgie populaire*, pag. 35.

[2]) *Histoire succincte de la vie de P. Pott*, par Earle; *trad. franç. des oeuvres de Pott*. tom. III, p. 8.

Digitized by Google

часто употреблютъ коляску, которая всегда увеличиваетъ зло по причинѣ тряски, необходимо-неловкаго положенія въ ней, и трудностей при входѣ въ нее и выходѣ.

Вотъ самый легкій и сносный способъ поднять раненаго и положить на носилки: сильный человѣкъ помѣщается на сторонѣ противоположной перелому, обнимаетъ грудь одною рукою, а другую руку кладетъ подъ тазъ, между тѣмъ какъ больной обхватываетъ его руками за шею. Если больной очень тяжелъ, то нуженъ особенный помощникъ для поддержанія таза, и, во всякомъ случаѣ, другой помощникъ для здороваго члена. Два другіе помощника поддерживаютъ переломленный членъ съ обоихъ концевъ, стараясь слегка вытянуть его и сохранить въ прямомъ направленіи. По данному знаку поднимаютъ больнаго, между тѣмъ какъ въ то же время всовываютъ подъ него носилки, такъ, что больнаго остается только положить на нихъ. Такимъ же образомъ надобно переносить его и съ носилокъ на постель, а потомъ, по надобности, съ одной постели на другую.

Носильщики, по возможности, должны быть одинаковаго роста. Если одинъ больше другаго, то его надобно поставить въ сторонѣ ногъ, чтобы тяжесть тѣла не упиралась на переломленный членъ. По этой же причинѣ, всходя на очень наклонную плоскость или лѣстницу, надобно нести больнаго ногами впередъ, и наоборотъ, нужно нести головой впередъ, если надобно сходить сверху внизъ. Дюпюитренъ не безъ цѣли распорядился въ Hôtel-Dieu, чтобы больные съ переломами помѣщались въ залахъ нижняго этажа, для избѣжанія неудобствъ переноски ихъ въ верхніе этажи.

Надобно еще смотрѣть и за походкою носильщиковъ. Го-

Digitized by Google

раздо меньше будетъ тряски, если оба они будутъ идти ровнымъ шагомъ и пойдутъ съ мѣста въ-ногу.

Принеся больнаго къ постели, нужно раздѣть его. Для этого неподвижно держатъ переломленный членъ; снимаютъ платье, которое можно снять; тѣ части платья, которыя покрываютъ переломъ, должны быть распороты или разрѣзаны ножницами; потомъ, устроивъ постель, отнявъ одѣяло и разложивъ перевязочный аппаратъ на простынѣ, кладутъ уже больнаго.

Наконецъ есть и еще одно, чрезвычайно трудное обстоятельство, это вытаскиваніе раненаго съ переломомъ бедра или голени изъ глубины мины. Въ большей части минъ не остается другихъ средствъ, какъ тащить раненаго по всей длинѣ узкихъ галлерей до ближайшаго отверстія или колодца, и тамъ поднять его на верхъ въ томъ же боченкѣ, который служитъ для выниманія земли. Vallat придумалъ для этихъ случаевъ очень простой, но замысловатый аппаратъ, который онъ называетъ *минною постелью (lit de mine)*. Это родъ продолговатаго ящика, около 48 центиметровъ ширины, имѣющаго сходство съ гробомъ безъ крышки, состоящаго изъ задней стѣнки слегка вогнутой, снабженной тонкимъ матрацомъ, имѣющимъ посрединѣ маленькое выдающееся возвышеніе около четырехъ дюймовъ, и служащей для сидѣнья, когда больной находится въ положеніи близкомъ къ вертикальному (въ полусидячемъ); двѣ боковыя стѣнки, скрѣпленныя съ предъидущею такимъ образомъ, что ихъ можно опустить при помѣщеніи больнаго, котораго надобно поднимать сколько возможно менѣе, и потомъ опять соединить между собою посредствомъ задвижекъ или крючковъ. Верхняя стѣнка или головная скрѣпляется такимъ же образомъ; та, ко-

Digitized by Google

торая соотвѣтствуетъ ногамъ, составлена изъ двухъ подвижныхъ частей, независящихъ одна отъ другой, для того чтобъ можно было приладить только ту, которая будетъ соотвѣтствовать здоровой ногѣ и на которой будетъ тогда находиться точка опоры. Больной, положенный на задней стѣнкѣ, удерживается еще ремнями, укрѣпляемыми сзади и перекрестно передъ его грудью, тазомъ и бедрами.

Этотъ ящикъ въ минныхъ галлереяхъ проносится горизонтально, или на мѣдныхъ каткахъ, или на двухъ ручкахъ, которыя по произволу можно превратить въ ножки, если понадобится остановиться въ какомъ-нибудь очень грязномъ мѣстѣ или перейти черезъ ручей. Дойдя до колодца, аппаратъ привязывается къ канату четырьмя цѣпочками, изъ коихъ двѣ укрѣплены въ его верхней, а другія двѣ въ средней части. Если колодецъ очень узокъ, ящикъ поднимается почти въ вертикальномъ положеніи; а если широкъ, то ему даютъ болѣе или менѣе горизонтальное положеніе, укорачивая цѣпочки средней части. По вынутіи изъ колодца, аппаратъ превращается въ тачку или телѣжку, на которой раненый прямо переносится на то мѣсто, гдѣ онъ останется до излеченія.

Польза этого аппарата не ограничивается исключительно одними минами; по замѣчанію изобрѣтателя, устройство его можетъ быть приспособлено, въ случаяхъ наводненія или пожара, къ переноскѣ раненыхъ и полузадохшихся отъ воды или огня [1]).

---

[1]) *Gazette médicale*, 1835, pag. 455.

Digitized by Google

§ 2. О положеніи, которое надобно дать члену.

Мы не будемъ здѣсь говорить о положеніи, которое надобно дать члену въ каждомъ особенномъ переломѣ; это частные вопросы, которые будутъ разсмотрѣны въ свое время и на своемъ мѣстѣ. Но прежде всего нужно знать, каково должно быть расположеніе члена, и нужно ли его сгибать или разгибать.

При переломахъ верхняго члена, неизмѣннымъ обычаемъ служитъ сгибаніе локтя подъ прямымъ угломъ, причемъ переднее плечо поддерживается подвязкою. Нѣкоторые еще увеличиваютъ даже эту степень сгибанія, поднимая кисть въ подвязкѣ выше уровня локтя. Однако жъ, если больной лежитъ въ постелѣ, то членъ, укладываемый на подушкахъ, вообще не такъ сильно сгибается; но замѣчательно, что никогда, исключая частнаго случая перелома olecrani, не предлагаютъ держать верхній членъ въ разогнутомъ положеніи.

Напротивъ, при переломахъ нижнихъ членовъ всегда предпочитается разгибаніе. Для объясненія и оправданія этого рода противорѣчія Ипократъ примѣнялся къ привычкѣ самыхъ членовъ, и верхніе большею частью оставались согнутыми, а нижніе по преимуществу выпрямленными. Галенъ слѣдовалъ лучшему правилу; онъ отыскивалъ, каково должно быть *среднее положеніе* членовъ, т. е. то, которое, удаляясь наиболѣе отъ чрезмѣрныхъ движеній, наименѣе бы утомляло мускулы и могло бы быть наидолѣе сохраняемо членами безъ боли, и, даже для нижнихъ членовъ, этимъ среднимъ положеніемъ могла быть дана только извѣстная степень сгибанія. Но

Digitized by Google

какъ этотъ выводъ былъ слишкомъ противенъ Иппократову ученію, то Галенъ предпочелъ средину, и принимая правило привычки, онъ утверждалъ только, что, напримѣръ, извѣстные люди, ведущіе сидячую жизнь съ согнутыми ногами, исключительно требуютъ согнутаго положенія членовъ. Ограничивъ такимъ образомъ свою реформу, онъ забылъ еще и то, что могло дать ей нѣкоторую жизнь, т. е. средства приложенія ея. Правда, онъ говоритъ, будто видѣлъ на опытѣ оправданіе идей своихъ, но не описалъ ни какого новаго аппарата, ни видоизмѣненія старыхъ аппаратовъ, уже бывшихъ ему извѣстными. Позднѣе Fabricius ab Aquapendente, громче самаго Галена, провозгласилъ пользу полусогнутаго положенія членовъ, но, какъ и тотъ, не смѣлъ перейти отъ теоріи къ практикѣ, такъ что только, въ осьмнадцатомъ вѣкѣ, Поттъ сдѣлалъ общій законъ для леченія переломовъ нижнихъ членовъ.

Ученіе Потта основано и на теоріи и на практикѣ. Онъ доказалъ, что вся трудность вправливанія происходитъ отъ однихъ мышицъ, и что противодѣйствіе мышицъ зависитъ отъ положенія члена, натягивающаго ихъ. Отсюда очевидно слѣдуетъ, что должно такъ положить членъ, чтобы ослабить мышцы и заставить ихъ наименѣе противодѣйствовать; а этого только и можно достигнуть полусогнутымъ положеніемъ. «Наконецъ, прибавляетъ Поттъ, все сказанное мною основано на долгой опытности, какъ моей собственной, такъ и другихъ хирурговъ, на опытѣ, который повторенъ былъ на такомъ большомъ числѣ больныхъ и съ такимъ успѣхомъ, что я смѣло скажу, что всѣ, которые захотятъ принять нашу методу, будутъ такъ же счастливы, какъ и мы.»

Въ самомъ дѣлѣ метода Потта скоро принята была

Digitized by Google

всѣми въ Англіи; но во Франціи Désault своимъ авторитетомъ заставилъ рѣшительно отвергнуть ее. Онъ приводилъ разныя причины: трудность разгибанія, если бъ понадобилось употребить его на переломленной кости; невозможность аккуратно уравнять оба члена; неловкость лежанья на боку, и непріятное давленіе на большой вертелъ, непремѣнно производимое въ этомъ положеніи; безпокойства, которыя долженъ потерпѣть членъ, когда больной захочетъ испражниться; трудность крѣпко утвердить ногу; невозможность прибѣгнуть къ этой методѣ, когда переломлены оба члена, а наконецъ и опытность свою. Изъ этихъ причинъ первыя почти совершенно ничтожны, другія относятся единственно къ способу лежанья, принятому Поттомъ, а не къ самой методѣ, а что касается до великаго слова опытности, которая повидимому рѣшаетъ вопросъ, то Désault испыталъ полусогнутое положеніе только на двухъ больныхъ, изъ коихъ одинъ, не смотря на самую тщательную внимательность, получилъ значительное укороченіе члена.

Но Биша прибавилъ послѣднее возраженіе, болѣе важное и больше имѣвшее успѣха. То, что выигрываютъ, — говоритъ онъ, — чрезъ разслабленіе однихъ мышицъ, теряютъ чрезъ напряженіе другихъ; колѣно не можетъ быть согнуто безъ напряженія треглавой мышцы: прямая мышца, разслабленная сгибаніемъ бедра, натягивается сгибаніемъ голени; и наконецъ, верхнія и заднія мышцы бедра, какъ **glutaeus maximus**, также находятся въ состояніи напряженія. Dupuytren убѣдительно отвѣчалъ на доказательства Биша. Правда, если членъ чрезмѣрно согнуть, то дѣйствительно разгибающія мышцы придутъ въ напряженіе, которое испортитъ хорошее дѣйствіе разслабленія сгибающихъ мышицъ.

Digitized by Google

Но ограничиваясь полусгибаніемъ, или даже, если угодно, четвертью только сгибанія, нельзя натянуть ни какихъ мускуловъ; тогда всѣ они участвуютъ въ разслабленіи, и это есть наилучшее условіе для вправливанія.

Наконецъ въ послѣднее время Боннѐ взялся также за этотъ споръ и старался опровергнуть полусгибаніе теоретическими доказательствами, опытами и клиническими выводами [1]). Разсужденія его тѣ же, что и Бишà, и по этой причинѣ мы не будемъ повторять ихъ. То, что онъ называетъ клиническими выводами, болѣе или менѣе можетъ быть подведено подъ опроверженія полусгибанія, сдѣланныя Ларреемъ, Клокѐ и Бераромъ, Видалемъ и Жерди. Это значитъ одни авторитеты противопоставлять другимъ, не будучи въ состояніи показать ихъ преимущества. Остаются опыты, требующіе болѣе внимательнаго изслѣдованія и разбора.

Опыты Боннѐ, хотя и раздѣленные имъ на пять отдѣловъ, всѣ совмѣщаются въ одномъ слѣдующемъ: на трупѣ, котораго ноги вытянуты, онъ дѣлаетъ съ наружной стороны бедра надрѣзъ отъ двухъ до трехъ дюймовъ длиною, и черезъ это отверстіе перепиливаетъ наискось бедро. Отъ этого тотчасъ происходитъ укороченіе на одинъ дюймъ, которое однакожъ уничтожается легкимъ вытягиваніемъ распрямленной ноги. Если послѣ этого переложить субъектъ такимъ образомъ, чтобы его колѣни выдвинулись черезъ край стола, и если быстро согнуть ногу, оставивъ ее вытянутою въ тазу, то можно сколько угодно вытягивать ногу, подложивъ предпле-

---

[1]) Bonnet, *Mémoire sur les fractures du fémur*, etc; *Gaz. médic.*, août, 1839.

Digitized by Google

чіе подъ голень трупа: по мѣрѣ сгибанія ноги происходитъ постепенное укороченіе ея, достигающее по меньшей мѣрѣ до цѣлаго дюйма въ то время, какъ сгибаніе достигаетъ почти прямаго угла. Этого укороченія ни какое вытягиваніе, какъ бы оно ни было сильно, не можетъ уничтожить. Авторъ не ограничился этимъ простымъ результатомъ своихъ опытовъ; онъ старался объяснить ихъ такъ, чтобы они нашли приложеніе къ живому человѣку, и составилъ слѣдующее положеніе: *уклоненіе съ мѣста нижняго отломка, производимое въ бедренныхъ переломахъ сгибаніемъ колѣна, должно быть приписано новымъ отношеніямъ, принимаемымъ суставными поверхностями, и давленію, производимому мыщелками большаго берца на бедренные мыщелки.*

Здѣсь прежде всего поражаетъ то, что полусгибаніе, производимое Боннѐ на трупахъ, есть такое положеніе, котораго не возможно дать больнымъ, — оно совершенно отлично отъ хирургическаго полусгибанія. Но, не останавливаясь на этомъ первомъ опроверженіи, я хотѣлъ повторить его опыты, и вотъ что я получилъ.

Если перепилить бедро на трупѣ, котораго мышцы находятся въ мертвомъ окоченѣніи, то получаются почти тѣ же результаты, какіе показаны и у г. Боннѐ; иначе и не можетъ быть. Мышцы бедра, окоченѣлыя въ разогнутомъ положеніи, подобны нерастяжимымъ струнамъ; извѣстно, какая нужна сила для того, чтобы согнуть колѣно при этихъ обстоятельствахъ. Самъ Боннѐ убѣдился, что тогда натяженіе треглавой мышцы такъ значительно, что нельзя согнуть ноги безъ разрыва большаго числа мышечныхъ волоконъ. Перепилите бедро, и мышца все также противится сгибанію; уступаетъ только само бедро, укорачиваясь. Растяни-

Digitized by Google

те снова членъ, треглавая мышца, потерявшая напряженіе, не представляетъ болѣе противодѣйствія; сгибающія мышцы, оцѣпенѣлыя въ удлиненномъ состояніи, которыхъ ничто не натягиваетъ, также не представляютъ его болѣе. Поэтому-то и легко тутъ вправливаніе въ разогнутомъ положеніи, потому что мышцы окоченѣли въ этомъ положеніи, а ни какъ не по причинѣ самаго этого положенія члена.

Но если такъ, то, произведя тотъ же опытъ на трупѣ, котораго мышцы окоченѣли въ полусогнутіи, надобно получить противные результаты. Я сдѣлалъ этотъ противуопытъ, и тогда, какъ и можно было предвидѣть, вправливаніе было чрезвычайно легко въ согнутомъ положеніи члена, между тѣмъ какъ окоченѣлость сгибающихъ мышцъ ни какъ не позволяли сдѣлать его въ разогнутомъ положеніи. Наконецъ я повторилъ эти опыты на трупахъ безъ кадаверическаго окоченѣнія, имѣвшихъ вялыя и слабкія мышцы: тогда ни въ какомъ положеніи члена нѣтъ ни укороченія, ни противодѣйствія, исключая, разумѣется, того, которое происходитъ отъ простой тяжести каждаго отломка.

Отсюда видно, что надобно думать и о самыхъ опытахъ, и о теоріи г. Боннѐ касательно давленія на бедро, производимаго при сгибаніи мыщелками большаго берца. Мыщелки большаго берца ничего бы не сдѣлали сами по себѣ, исключая только развѣ того, что они сдѣлали бы по своей тяжести; для произведенія какого-нибудь давленія нужно, чтобъ они сами получили его, и, смотря по полученному при этомъ направленію силы, они будутъ давить то болѣе въ согнутомъ, то болѣе въ разогнутомъ положеніи.

И рѣшительно одно только активное противодѣйствіе, которое надобно преодолѣть при вправливаніи переломовъ,

Digitized by Google

вполнѣ принадлежитъ мышцамъ; этого одного достаточно, чтобы впередъ показать всю ничтожность опытовъ, дѣлаемыхъ на трупахъ. Мышечное дѣйствіе надобно изучать тамъ, гдѣ оно существуетъ; слѣдовательно необходимо было сдѣлать опыты на живомъ. И вотъ какъ поступалъ я при этомъ [1]).

Я воткнулъ одну желѣзную булавку въ толщу вертела у кролика, и другую въ наружный мыщелокъ бедра, такимъ образомъ, что головки ихъ доставляли вѣрныя и неизмѣнныя точки для измѣренія; послѣ этого я сламивалъ бедро и заставлялъ отломки расходиться. Чтобы приступить потомъ къ вправливанію, я помѣщалъ подъ заднюю промежность, съ внутренней стороны сѣдалищнаго бугра, противувытягивающую тесемку, прикрѣпленную вверху къ крѣпкому крючку; вытягивающая тесемка окружала бедро тотчасъ надъ колѣномъ и была натягиваема гирями. Такимъ образомъ я могъ измѣрить удлиненіе члена, при вытягивающемъ дѣйствіи одной и той же тяжести (гирь), въ различныхъ положеніяхъ члена, и получилъ слѣдующіе результаты:

Вытягиваніе тяжестью въ	2500 граммъ.	При полномъ разогнутіи члена	75 миллим.
	1750 —		70 — —
При умѣренномъ сгибаніи члена	80 миллимет.		
	75 — —		

На другомъ кроликѣ при подобныхъ условіяхъ, только съ тою разницею, что вытягивающая тесемка наложена была на ногу

---

[1]) *Examen des doctrines chirurg. relatives à la réduction des fractures. Journal de chirurgie*, 1845.

Digitized by Google

выше мыщелковъ, и сгибаніе колѣна произведено помощью двойной наклонной плоскости, были тѣ же результаты:

Вытягиваніе тяжестью въ	При полномъ разогнутіи члена	При умѣренномъ согнутіи его
2000 граммъ.	60 миллим.	65 миллиметр.
1500 —	57 —	62 —
1000 —	55 —	60 —

У третьяго кролика я повторилъ тѣ же опыты надъ переломомъ голени. Тяжесть въ 500 граммъ вытянула членъ, въ разогнутомъ положеніи, на 8 центиметровъ, а въ согнутомъ положеніи на $8^1/_4$ центиметровъ.

Отсюда видно, что когда мышечное дѣйствіе не вышло еще изъ физіологическихъ границъ, въ очень недавнихъ переломахъ, то умѣренное сгибаніе находимо было постоянно выше разгибанія, и что, при одинаковомъ вытягиваніи, оно увеличивало удлиненіе мышицъ, для голени правда въ очень слабой пропорціи, но для бедра въ пропорціи одинадцати до пятнадцати процентовъ. Когда мышечное сокращеніе приняло патологическій характеръ, результаты разнятся нѣсколько, смотря по степени воспаленія, и бываетъ даже время, когда вліяніе положеній члена совершенно, кажется, уничтожается силою сокращенія мышицъ.

Такимъ образомъ у моего втораго кролика, спустя 48 часовъ послѣ произведенія перелома, мускулы все-таки уступали нѣсколько, и при вытягиваніи 3 килограммами разогнутый членъ удлинился на 60, а слегка согнутый на 65 миллиметровъ.

У перваго кролика, у котораго воспаленіе было сильнѣе, нужно было болѣе 6 килограммъ для того, чтобы вытянуть

Digitized by Google

разогнутый членъ до 70 миллиметровъ; даже при полусогнутіи онъ не удлинился до 73.

Наконецъ у того, которому я сломалъ голень, воспаленіе совершенно уничтожило ту легкую помощь, которую доставляло намъ полусгибаніе въ физіологическомъ состояніи.

Но, помимо этихъ опытовъ, которые, мнѣ кажется, окончательно рѣшаютъ вопросъ, неужели нѣтъ достаточныхъ причинъ, которыя бы возставали противъ разгибанія при леченіи переломовъ? Вѣрно то, что полное разгибаніе, также какъ и полное сгибаніе, суть такія положенія, которыя утомительно и трудно удержать. Для объясненія этого неопровержимаго факта, анатомія показываетъ намъ, что тогда болѣе натягиваются связки и болѣе прижимаются одни къ другимъ суставные хрящи. Физіологія, въ свою очередь, также показываетъ, что извѣстныя мышцы находятся въ состояніи усиленнаго напряженія; и опыты, въ которыхъ перерѣзываніе нервовъ оставляло мышцамъ чистую сократительность, доказывали мнѣ, что мышечное сокращеніе также противодѣйствовало разгибанію, какъ и сгибанію, и прекращало свое противодѣйствіе тогда только, когда членъ выводимъ былъ изъ этихъ крайнихъ положеній [1]). Наконецъ клиника доставляетъ въ пользу средняго положенія, по крайней мѣрѣ, два неопровержимыя доказательства, подтверждающія анатомическія и физіологическія данныя: первое то, что вытягиваніе наиболѣе располагаетъ къ жесткости тканей и къ анкилозамъ; и второе, что полусгибаніе облегчаетъ трудныя вправливанія. Въ этомъ пунктѣ соглашаются не только партизаны его, но и про-

---

[1]) См. мою *Anat. chirurgicale*, tom. I. page 108.

Digitized by Google

тивники. «Иногда», говоритъ Бойе, «трудность вправливанія зависитъ отъ сильнаго разгибанія члена и отъ неровнаго напряженія мышицъ; она уничтожается при приведеніи члена въ полусогнутое положеніе.»

Откуда же происходитъ разногласіе, еще существующее касательно этого предмета, и тѣ неудачи, которыя приписываются полусгибанію? На это много причинъ. Во-первыхъ, отъ положенія члена требуютъ больше, нежели оно можетъ дать; и надобно сознаться, что даже сами партизаны полусгибанія, преувеличивая его выгоды, такъ-сказать вызвали эти упреки. Что оно облегчаетъ вправливаніе, это несомнѣнно, но рѣдко довольно одного его для вправливанія и, когда вправливаніе уже сдѣлано, для удержанія костей въ данномъ имъ положеніи.

Во-вторыхъ, не опредѣлена достаточно степень сгибанія, въ которой должно удержать членъ. Поттъ почти математически понималъ среднее положеніе, и въ рисункахъ, объясняющихъ его способъ, находится нога, согнутая въ бедрѣ подъ угломъ 112°. Двойная наклонная плоскость Ч. Белля представляла также уголъ отъ 115° до 125°. А. Куперъ увеличилъ свою до 135°; напротивъ очень рѣдко, при переломахъ бедра, сгибаю я колѣно больше чѣмъ на 150°, и даже часто употребляю еще меньшее сгибаніе, особенно для переломовъ голени. Въ своихъ опытахъ надъ животными, я нашелъ чрезмѣрное сгибаніе вообще вреднѣе чрезмѣрнаго разгибанія, и сгибаніе на четверть полезнѣе собственно полусгибанія. Опытъ также показалъ мнѣ, что степень сгибанія не должна быть одинакова для всѣхъ субъектовъ, ни для всѣхъ видовъ переломовъ; и въ особенности въ случаяхъ

Digitized by Google

сильнаго воспаленія иногда необходимо отступить отъ общаго правила [1]).

Наконецъ часто и несправедливо смѣшиваютъ самую методу съ средствами ея приложенія. Такимъ образомъ боковое положеніе Потта, которое такъ сильно порицалъ **Désault**, давно уже предано забвенію, и вспоминается только для нѣкоторыхъ, чисто исключительныхъ, случаевъ. Я видѣлъ въ **Hôtel-Dieu**, около двадцати лѣтъ назадъ, употребленіе деревянныхъ и даже желѣзныхъ наклонныхъ плоскостей, которыхъ уголъ, очень близкій къ прямому, сдиралъ кожу подъ колѣномъ. Дюпюитренъ, впавъ въ другую крайность, дѣлалъ свои наклонныя плоскости съ подушками, которыя вдавливались подъ тяжестью колѣна. Очевидно, какъ погрѣшительны подобные способы приложенія.

Но это не все еще — назначить положеніе для переломленнаго члена; надобно удержать его въ немъ неподвижно и неизмѣнно до времени достаточнаго сращенія, и предвидѣть и заблаговременно удалить всѣ причины, которыя могли бы испортить данное ему положеніе. Между этими причинами въ первомъ ряду должно поставить: 1) недостаточную прочность плоскости, на которой положенъ членъ; 2) частыя, слишкомъ сильныя прижатія, производящія нестерпимую боль; 3) тяжесть одѣялъ, члена или даже самаго туловища; наконецъ 4) движенія больнаго.

---

[1]) Братья Веберъ доказали, что пространство движеній колѣна, крайняго разгибанія и крайняго его сгибанія, измѣренное только у двухъ человѣкъ, представило разницу больше 17°. Разумѣется, что эта разница будетъ еще больше, если взять большое число людей. (См. *Traité mecanique des organes de la locomotion*, dans l'*Encyclopédie anatomique*, tome II, page 344.)

Digitized by Google

При переломахъ верхняго члена, раненый вообще можетъ вставать; полусгибаніе поддерживается тѣмъ, что предплечіе подвязывается косынкою или подвязкою, и въ случаѣ надобности рука прикрѣпляется къ туловищу помощью бандажа. Когда больной принужденъ лежать въ постели, членъ кладется на подушку, наполненную ячменными отрубями; но подушки скоро вдавливаются, и это очень важное неудобство. Подложить доску подъ подушку не удобно, и не вѣрно, по причинѣ возвышенія, на которомъ надобно держать членъ; подвѣсныя дощечки Майора, конечно, лучше для этой цѣли, но съ ними много хлопотъ; и гораздо короче — смотрѣть за подушками и поправлять ихъ, по мѣрѣ какъ онѣ приходятъ въ безпорядокъ.

Переломы нижняго члена, почти всегда настоятельно требующіе лежанья въ постели, требуютъ также и больше предосторожностей, особенно по причинѣ тяжести члена. Ж. Л. Пти первый, можетъ быть, рекомендовалъ класть раненаго на матрацъ, а не на перину, и между двумя матрацами класть довольно длинную доску, которая бы доходила отъ ногъ до поясницы. Дюверней показалъ другое средство, которое еще ближе подходитъ къ нынѣшней гипонартесіи. Нужно взять доску такой длины, чтобъ она доставала отъ ногъ до задницы, на три или на четыре дюйма шире члена, подбитую крѣпкимъ волосянымъ матрацомъ, такой же длины и ширины; все это покрыть ровною и хорошо выглаженною простынею. На этой доскѣ кладется переломленный членъ, между тѣмъ какъ здоровый членъ лежитъ на двухъ подушкахъ, изъ коихъ одна помѣщается подъ задницей и поясницей, а другая подъ бедромъ и голенью; наконецъ подъ колѣнную ямку кладется довольно толстый компрессъ, для того чтобы она не сдвигалась

Digitized by Google

въ стороны. Оба эти способа существенно связаны съ разгибаніемъ члена: выборъ между ними не важенъ, но важно только выполненіе показанія. Когда прибѣгаютъ къ полусгибанію, то еще нужнѣе доставить прочную плоскость для всей длины члена, и тутъ необходимо употребленіе деревянной или металлической наклонной плоскости.

Но, заботясь о прочности поддерживающей плоскости, надобно остерегаться, чтобы твердость ея не произвела наконецъ слишкомъ болѣзненнаго давленія. Продолжительное лежанье на спинѣ вообще легко производитъ пролежни на крестцѣ у пожилыхъ людей. Для предупрежденія этой опасности, Ж. Л. Пти предложилъ продиравливать матрацъ въ этомъ мѣстѣ. Позднѣе придумали аппараты и механическія постели, позволяющія поднимать больнаго, оставляя безъ движенія члены его, и провѣтривать нижнія части тѣла. Постель Дожона, употребляемая въ парижскихъ госпиталяхъ, можетъ дать понятіе о прочихъ. Она состоитъ изъ подвижнаго деревяннаго четыреугольника, покрытаго полотномъ, въ срединѣ котораго находится отверстіе отъ 16 до 20 центиметровъ въ діаметрѣ; на него кладется матрацъ, также продиравленный и съ продиравленной простыней; больной кладется на этомъ матрацѣ, по угламъ котораго къ четвероугольнику прикрѣплены четыре веревки, проходящія черезъ четыре блока, находящіеся на верху у столбовъ кровати, и связанные между собою, или лучше сказать, привязанные къ одному кольцу, находящемуся надъ срединою кровати. Очевидно, что, потянувъ за это кольцо, можно приподнять всю постель, и такимъ образомъ освѣжить нижнюю часть тѣла, находящуюся прямо противъ отверстія въ матрацѣ. Эти аппараты выгодны еще и для другаго предмета, именно: они позволяютъ больному испражняться безъ вся-

Digitized by Google

каго безпокойства для туловища и членовъ, и надобно припомнить при этомъ случаѣ, что продиравливать матрацы относится еще къ эпохѣ Павла Эгинскаго. Но признавая ихъ выгоду, не надобно однако жъ преувеличивать ихъ важности; весьма часто легко обходятся и безъ нихъ; а что касается до пролежней, особенно если раненый лежитъ на хорошемъ матрацѣ, то старики получаютъ ихъ не чаще молодыхъ.

Давленіе на пятку рѣдко производитъ пролежни; гораздо чаще оно производитъ сильныя и безпрестанныя боли. А. Парѐ, испытавшій ихъ, говоритъ, что, для избѣжанія ихъ, надобно отъ времени до времени поднимать пятку; кромѣ того онъ клалъ подъ нее, какъ и подъ задницу, волосяное кольцо; наконецъ позднѣе придумали родъ жестянаго жолобка, съ вырѣзкою для пятки, и чтобъ еще лучше было, онъ подкладывалъ подъ него толстый компрессъ. Дюверней предлагаетъ класть подъ пятку губку, мягкую, нѣжную и упругую. Нѣкоторые современные ему хирурги употребляли компрессъ, свернутый въ два шара, между которыми помѣщалась пятка; только требовалось, чтобы компрессъ былъ довольно великъ и эти свертки или шары его выходили до самыхъ лодыжекъ. Что касается до меня, то я ограничиваюсь тѣмъ, что между лодыжками и пяткою кладу мягкій компрессъ или вату такимъ образомъ, чтобы нога ровно опиралась всею своею заднею поверхностью, исключая пятки, помѣщаемой въ кольцѣ.

Эти предосторожности надобно брать одинаково какъ при разогнутомъ, такъ и при полусогнутомъ положеніи члена; но когда это послѣднее предпочитается и употребляется двойная наклонная плоскость, то другія части могутъ также страдать отъ неумѣреннаго давленія. Колѣнная ямка страдаетъ, когда уголъ двухъ плоскостей очень остръ и мало покрытъ компрес-

Digitized by Google

сами; устроивъ въ немъ отверстіе, мною придуманное, я ни отъ одного больнаго не слыхалъ жалобы на это неудобство. Сѣдалищный бугоръ представляетъ иногда еще болѣе хлопотъ. При большемъ или меньшемъ возвышеніи головы и плечъ на подушкахъ, туловище сдвигается къ ножной части постели, и сѣдалищная возвышенность упирается тогда или на плоскость, или на верхній край бедренной дощечки. При переломѣ голени, можно, конечно, безъ вреда укоротить эту дощечку, но при переломахъ бедра, гдѣ нужна вся длина ея, нужно тщательно покрывать ее ватою и полотномъ, чтобы ослабить дѣйствіе давленія, и въ случаѣ надобности, удержать туловище посредствомъ тесемки, проходящей чрезъ заднюю промежность и привязываемой къ изголовью постели.

Тяжесть одѣялъ вредитъ по двумъ обстоятельствамъ: иногда давленіемъ на мѣсто перелома, но еще чаще дѣйствуя на извѣстныя точки члена и сдвигая его съ мѣста. Поэтому-то и принято обыкновеніе поддерживать ихъ обручами, противъ всѣхъ пунктовъ члена, который нужно предохранить отъ подобныхъ давленій. Въ простыхъ переломахъ нижняго члена я обыкновенно довольствуюсь тѣмъ, что помѣщаю ступню въ башмакъ, придѣланный къ моей двойной наклонной плоскости.

Но для лодыжекъ давленіе и болѣзненнѣе и вреднѣе, потому что увеличиваетъ натуральную поворотливость ноги наружу. Даже безъ этого давленія, и оставленная самой себѣ, нога часто отвлекается наружу по собственной тяжести, и очень важно удержать ее или подушкою, или башмакомъ двойной наклонной плоскости, или двумя боковыми подставками или мѣшками съ пескомъ.

Другая опасность еще важнѣе, особенно если мало обраща-

Digitized by Google

ютъ на нее вниманія, происходитъ отъ тяжести самаго туловища. Мы говорили уже, что, по причинѣ возвышенія головы и плечъ, туловище соскользаетъ къ ногамъ постели, и кромѣ показаннаго уже неудобства, отъ давленія сѣдалищной возвышенности о бедренную дощечку туловище не можетъ опуститься въ постели, не низдавливая верхняго отломка и не поднимая его и не разлучая съ нижнимъ. Поэтому-то, когда и нѣтъ даже необходимости въ постоянномъ вытягиваніи, нужно удерживать туловище перинеальною тесемкою; необходимость эта будетъ показана еще болѣе, когда будетъ говорено о движеніяхъ, которыя можно позволить больному послѣ извѣстнаго времени леченія.

Это еще не все; между тѣмъ какъ переломленный членъ и соотвѣтствующая ему половина таза поддерживаются аппаратомъ, другая половина и другой членъ беззащитно лежатъ на матрацѣ, выдавливаютъ въ немъ углубленіе, которое увеличивается со дня на день такимъ образомъ, что наконецъ все тѣло наклоняется на здоровую сторону, увлекая съ собою верхній отломокъ, по необходимости принужденный дѣлать уголъ съ нижнимъ. У субъектовъ очень полныхъ, жирныхъ, опасность еще больше по причинѣ ихъ тяжести, но за то легче и избѣгнуть ея: нужно, чтобы доска Ж. Л. Пти, помѣщенная между двумя матрацами, восходила немного выше ягодицъ, и шириною равнялась постели, для того чтобы могла одинаково поддерживать тазъ и оба члена. Если, напротивъ, субъектъ худощавъ и можно бояться непріятнаго дѣйствія отъ давленія крестца на эту доску, то надобно довольствоваться поддерживаніемъ здоровой стороны подушками по способу Дюверней, только съ неизбѣжной предосторожностью — смотрѣть за ними и ежедневно поправлять уровень ихъ.

Digitized by Google

Оставалось бы здѣсь разсмотрѣть, какія неправильности могутъ произойти въ положеніи члена отъ различныхъ движеній больнаго, и какія можно противопоставить этому средства; но этотъ предметъ существенно связанъ съ другимъ чрезвычайно важнымъ вопросомъ: какія движенія можно позволить больному, и мы разсмотримъ все это въ особенномъ параграфѣ.

Теперь, давъ члену приличное положеніе и взявъ всѣ предосторожности для того чтобъ оно не измѣнилось и не попортилось, надобно, если ничто не препятствуетъ, приступить къ вправливанію.

§ 3. О вправливаніи.

Вправливаніе переломовъ есть операція, имѣющая цѣлью уничтожить расхожденіе отломковъ и сдвинутіе ихъ съ своего мѣста, и возвратить переломленной кости ея натуральное направленіе, форму и длину.

По этому простому опредѣленію можно судить о поведеніи тѣхъ хирурговъ, которые приступаютъ къ пріемамъ вправливанія и въ такихъ переломахъ, гдѣ нѣтъ замѣтнаго расхожденія отломковъ. Есть два различные случая, въ которыхъ нелѣпа всякая попытка этого рода: во-первыхъ, когда опредѣлено, что нѣтъ смѣщенія костей изъ ихъ натуральнаго положенія; во-вторыхъ, когда, по причинѣ глубины перелома или опухлости покрывающихъ его мягкихъ частей, нельзя опредѣлить, существуетъ ли оно или нѣтъ. Наконецъ я прибавлю и третье обстоятельство, именно: когда смѣщеніе кости и опредѣлено, но нѣтъ ни какого средства вправить ее.

Само собою разумѣется, что способы вправливанія также различны, какъ и самыя смѣщенія кости. Когда кость отошла

Digitized by Google

подъ угломъ, то довольно возвратить нижній отломокъ въ приличное направленіе, и тогда самое положеніе члена произведетъ вправливаніе. Иногда бываетъ даже круговое смѣщеніе (déplacement par rotation), когда переломленныя поверхности плоски и скользятъ одна по другой. Поперечное схожденіе, напротивъ, вообще обязываетъ прибѣгать къ сближенію; это маневръ, въ которомъ то давятъ пальцами на выдающійся отломокъ, чтобы приблизить его къ уровню другаго, то охватывая отломки руками, въ одно время давятъ ихъ въ противоположныя стороны. Такихъ давленій не достаточно уже, когда имѣемъ дѣло съ зубчатымъ переломомъ, котораго углы, неправильно сложившіеся, требуютъ сперва разведенія между собою обоихъ отломковъ, чтобы уничтожить ихъ взаимное ущемленіе. Тогда надобно каждый отломокъ тянуть въ свою сторону; это влеченіе, разсматриваемое вообще, называется *вытягиваніемъ (extension);* болѣе въ частности называютъ также именемъ вытягиванія влеченіе или оттягиваніе собственно нижняго отломка, а оттягиваніе верхняго отломка называется *противувытягиваніемъ (contre-extension).* Эти вытягиванія еще необходимѣе тогда, когда отломки неправильно сближаются между собою, проникая одинъ въ другой, или иначе; напротивъ, когда они отдаляются одинъ отъ другаго, какъ напримѣръ въ переломахъ колѣнной кости, тогда сначала надобно дать члену такое положеніе, которое бы по возможности сблизило ихъ, послѣ чего все вправливаніе состоитъ въ томъ только, что ихъ прямо давятъ одинъ къ другому.

Большая часть этихъ дѣйствій представляетъ мало трудностей и не имѣетъ надобности въ обширномъ описаніи, но съ другой стороны вытягиваніе члена есть деликатная операція, порождающая множество различныхъ вопросовъ.

Digitized by Google

Первый вопросъ состоитъ прежде всего въ томъ, какъ и чѣмъ надобно тянуть членъ. Сюда можно отнести три очень различные рода дѣйствія. По словамъ Désault, Boyer и почти всей современной школы, для этого всегда довольно однихъ рукъ помощниковъ. Цельсъ, Павелъ Эгинскій, Арабы и арабисты, и позднѣе Дюверней и большая часть Королевской Хирургической Академіи, въ трудныхъ случаяхъ, прибѣгали къ бинтамъ или петлямъ. Наконецъ Иппократъ въ древности, А. Парè, Fabricius ab Aquapendente, Fabricius Hildanus, Виземанъ, Ж. Л. Пти въ среднія времена, и Monteggia, еще въ ближайшую къ намъ эпоху, рекомендуютъ попеременно, смотря по надобности, то руки, то петли, то машины. «Если вытягиванія, производимаго помощниками», говоритъ Иппократъ, «достаточно, то и должно держаться его, потому что нелѣпо употреблять машины тамъ, гдѣ нѣтъ въ нихъ надобности. Но если помощниковъ недостаточно, то надобно прибѣгнуть къ болѣе сильнымъ средствамъ, и тогда уже выбрать изъ нихъ болѣе приличное».

По нашему мнѣнію, нельзя ничего сказать благоразумнѣе этого. Есть случаи, гдѣ хирургъ не нуждается даже въ помощникахъ, и одинъ очень хорошо дѣлаетъ вытягиваніе и противувытягиваніе; таковы переломы пальцевъ и даже длинныхъ костей у очень молодыхъ субъектовъ. Въ другихъ случаяхъ болѣе сильныя мышицы могутъ быть побѣждены двумя помощниками, тянущими въ противоположныя стороны, съ условіемъ только, что имъ удобно можно будетъ взяться за членъ. Но если за членъ не возможно взяться, если многочисленныя или раздраженныя притомъ мышицы требуютъ большихъ усилій, то мы не понимаемъ, какъ доктрина Désault и Boyer

Digitized by Google

могла заслужить такой общій пріемъ, не смотря на то, что она противна опыту всѣхъ вѣковъ и не смотря даже на ежедневныя неудачи ея. Можетъ быть нѣтъ ни одного перелома бедра, который бы можно было вправить одними руками помощниковъ, исключая развѣ дѣтей, или людей чрезмѣрно ослабленныхъ. Я говорю о переломахъ недавнихъ; когда развилось въ нихъ воспаленіе, тогда для вправливанія недостаточно и машинъ. А еще болѣе, если переломъ произошелъ за мѣсяцъ или болѣе; и самъ Бойе приводитъ два наблюденія бедренныхъ переломовъ, происшедшихъ одинъ за сорокъ дней, а другой за четыре мѣсяца, въ которыхъ, не смотря на постоянное употребленіе его механической шины, нельзя было возвратить члену натуральной длины. Я знаю, что многіе хирурги воображаютъ, будто имъ удавалось произвести вправливаніе переломовъ бедра только при помощи рукъ помощниковъ, и слѣдующія за тѣмъ сращенія безъ укороченія члена; что касается до меня, то, исключая дѣтей, я ни разу не имѣлъ подобнаго примѣра; и прибавлю еще, что при всѣхъ, подобнымъ образомъ расхваленыхъ успѣхахъ, недостаетъ единственнаго вѣрнаго доказательства, аккуратнаго измѣренія члена.

Не нужно видѣть попытки, или самому пробовать подобныя вправливанія, чтобы убѣдиться, что противувытягиваніе таза, производимое помощникомъ, есть рѣшительно только кажущееся. Тутъ помощнику неловко, не за что хорошенько ухватиться, и онъ не употребляетъ даже столько силы, чтобъ она равнялась хоть 30 килограммамъ. Между тѣмъ одному этому помощнику противопоставляютъ иногда двухъ человѣкъ, которые тянутъ голень или колѣно; какъ же онъ удержится противъ нихъ?

Digitized by Google

Первый законъ противувытягиванія, и всего болѣе забываемый, состоитъ въ томъ, чтобы доставить такую опору, которой бы не могли поколебать усилія вытягиванія, какъ бы они сильны ни были, и чтобы слѣдовательно всѣ эти усилія сосредоточивались на мышицахъ, которыя надобно удлинить. По этому-то во всѣхъ переломахъ бедра, въ нѣкоторыхъ переломахъ голени, и однимъ словомъ во всякомъ переломѣ, требующемъ для вправливанія значительной силы, я непремѣнно совѣтую употреблять для противувытягиванія крѣпкую петлю или бинтъ, который неподвижно укрѣпляется въ какой-нибудь точкѣ, напримѣръ привязывается къ кольцу, ввинченному въ стѣну, какъ при вывихахъ, или къ изголовью постели больнаго. Только тогда можно быть увѣреннымъ, что вытягиваніе не будетъ понапрасну терять силы; оно можетъ быть произведено тогда, смотря по надобности, или помощниками, или петлями, или машинами.

Что касается до вопроса о выборѣ между этими тремя средствами, то сначала онъ можетъ быть рѣшенъ впередъ, и вообще, по даннымъ науки, а потомъ, для каждаго частнаго случая, по измѣренію члена, которое покажетъ хирургу, что тутъ надобно дѣлать.

Я доказалъ прямыми опытами, что сильный человѣкъ, при ровномъ и безупорномъ влеченіи туловища больнаго или ногъ, развиваетъ силу равную 40 килограммамъ; только очень не много такихъ помощниковъ, которые доходятъ до этого [1]. Если взять двухъ помощниковъ или болѣе, то имъ неловко будетъ взяться за членъ и они будутъ мѣшать другъ другу; а отъ этого непремѣнно произойдетъ большая трата силы. Поэтому, гдѣ

[1]) См. *Anat. chirurgicale*, tome I., p. 115.

Digitized by Google

недостаточно одного помощника, я беру за правило окружить членъ петлею, которую могутъ тянуть всѣ помощники, не мѣшая другъ другу; тогда можно приблизительно разсчитать употребленную силу и соразмѣрить ее, увеличивая или уменьшая число помощниковъ. Вообще, когда тянутъ нижній членъ, могутъ упираться ногами въ постель больнаго, и это значительно увеличиваетъ силу; я испыталъ, что съ такою точкою опоры можно дойти до развитія двойной силы.

Отсюда видно, какую силу употребляютъ въ дѣло съ двумя или тремя помощниками, тянущими петлею; слѣдовательно въ большей части случаевъ можно и не нуждаться въ машинахъ. Но не надобно забывать, что усилія помощниковъ чрезвычайно различны и трудны для правильнаго опредѣленія: одинъ человѣкъ ровно тянетъ съ силою 30 килограммъ, не упираясь ногою, а упершись, доходитъ до 50 килограммъ, а другой, при отрывистомъ влеченіи можетъ доходить до 90 килограммъ. Поэтому, дѣйствуя съ помощниками, всегда надобно имѣть въ виду ту осторожность, чтобъ заставлять ихъ дѣйствовать медленно, ровно, безостановочно и не отрывисто, чтобъ избѣжать слишкомъ сильнаго и неожиданнаго дерганья и могущихъ произойти отъ того разрывовъ нервовъ, мышицъ и сосудовъ.

Машины, напротивъ того, послушны, ловки, дѣйствуютъ постепенно и въ такой степени, какъ угодно; у нихъ нѣтъ ни капризовъ человѣческихъ мышицъ, ни неловкости помощниковъ; слѣдовательно онѣ во всѣхъ отношеніяхъ предпочтительнѣе послѣднихъ, если бъ только не трудно было имѣть ихъ всегда подъ рукою, и также еслибъ часто не трудно было обращаться съ ними. Механическая шина Б о й е есть прево-

Digitized by Google

сходная вытягивающая машина для переломовъ нижняго члена; но слишкомъ ограниченное употребленіе ея привело ее почти въ забвеніе. Блокъ А. Парѐ, который предпочитали еще Fabricius Hildanus, а потомъ Раватонъ; одинаково полезный для переломовъ и для вывиховъ, имѣетъ ту невыгоду, что требуетъ точки прикрѣпленія, которую еще труднѣе отыскать иногда, нежели точку противувытягиванія. Наконецъ, однимъ словомъ, тутъ тѣ же хлопоты, что и въ застарѣлыхъ вывихахъ, но, для того и другаго случая, я ограничусь повтореніемъ словъ Иппократа, что не должно прибѣгать ни къ машинамъ, ни даже къ петлямъ, безъ надобности, и что, во всякомъ случаѣ, сила должна быть пропорціональна сопротивленію.

Другой споръ возникъ о мѣстѣ, гдѣ должно накладывать петли, или руки помощниковъ. Иппократъ не приписывалъ этому большой важности, и потому при переломѣ бедра онъ помѣщалъ противувытягиваніе или на задней промежности или подъ мышками, а вытягиваніе то тотчасъ надъ мыщелками, то надъ самымъ колѣномъ, для того чтобы избавить этотъ суставъ отъ чрезмѣрнаго растягиванія. Ж. Л. Пти первый ограничилъ вытягиваніе одною только переломленною костью, съ двоякою цѣлью: не тратить употребляемой силы и щадить сосѣдніе суставы. Послѣ того Дюпуй и Фабръ давали совершенно противоположный совѣтъ — никогда не тянуть самой переломленной кости, а тянуть кости, лежащія тотчасъ ниже или выше ея. Дюпуй утверждалъ, что такимъ образомъ увеличивается сила, а Фабръ прибавлялъ, что, дѣйствуя на самую переломленную кость, сжимаютъ, мучатъ и раздражаютъ окружающія ее мышицы, противопоставляющія отъ этого вытягиванію чрезвычайно упорное сокра-

Digitized by Google

щеніе [1]). Наконецъ Désault пошелъ еще далѣе и совѣтовалъ вытягиваніе и противувытягиваніе сколько возможно удалять отъ мѣста перелома; напримѣръ, при переломахъ бедра онъ заставлялъ тянуть не за голень, а за ступню, на томъ, говорилъ онъ, основаніи, что *сила вытягивающихъ усилій находится въ обратномъ содержаніи ихъ разстоянія къ сопротивленію, которое надобно преодолѣть*. Это механическая нелѣпость, давно уже опровергнутая, отчего и мнѣніе Дезо не справедливо.

Нельзя того же сказать о мнѣніяхъ Ж. Л. Пти и Фабра; первое имѣетъ приверженцевъ, особенно въ Англіи, а послѣднее, принятое Бойе, считается у насъ почти закономъ. Что касается до меня, то я не держусь исключительно ни того, ни другаго, и скорѣй развѣ придерживался бы Иппократова. Въ самомъ дѣлѣ, когда не нужно употреблять слишкомъ большой силы, то все равно, тянуть ли за нижній отломокъ, или за кость, находящуюся тотчасъ ниже его: вопросъ рѣшается тутъ тѣмъ, гдѣ удобнѣе взяться за членъ. Такимъ образомъ въ недавнемъ переломѣ бедра, я предпочитаю дѣйствовать на нижнюю часть голени, гдѣ легче приладить петли, и я никогда не слыхалъ, въ подобныхъ случаяхъ, чтобы больные жаловались на боли въ колѣнѣ; да кажется, что и увеличеніе силы, о которомъ толковалъ Дюпуй, надобно именно отнести къ легкости взяться за членъ. Напротивъ, въ плечѣ, я лучше охватываю brachium надъ мыщелками, гдѣ есть двойная выгода — и хорошо взяться за членъ, и болѣе прямо тя-

---

[1]) Dupouy, *Réfléxions*, etc.; *Journ. de Médecine*, 1767, t. XXVI, p. 170. — Fabre, *Essais sur différents points de physiologie*, etc. Paris 1770, in-8°, pag. 242.

Digitized by Google

нуть его. Но при чрезмѣрно-сильномъ сопротивленіи я много разъ видѣлъ, что больные жалуются на особенную боль въ растягиваемыхъ сочлененіяхъ, на боль, продолжающуюся даже по окончаніи вытягиванія; особенно поразительные примѣры этого показало мнѣ вправливаніе застарѣлыхъ вывиховъ. Поэтому-то тогда предпочтительнѣе слѣдовать мнѣнію Ж. Л. Пти, или даже наложить двѣ петли, какъ училъ Иппократъ.

Но какія бы ни были употреблены средства, надобно начинать вытягиваніе по направленію нижняго отломка, чтобы такимъ образомъ привести его къ натуральному направленію члена; поступать медленно, безъ урывковъ, чтобы не раздражать и не разрывать мышицъ, и постепенно усиливать влеченіе до тѣхъ поръ, пока оно покажется уже достаточнымъ. Очень важно, чтобы во время этихъ дѣйствій больной не дѣлалъ ни какихъ движеній, ни другими членами, ни даже головою: иначе переломленный членъ, по необходимости, болѣе или менѣе будетъ участвовать въ усиліяхъ ихъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ будутъ напрягаться и мышицы. Въ одномъ недавнемъ переломѣ бедра я употребилъ постоянное вытягиваніе въ теченіе двадцати-четырехъ часовъ; къ концу этого времени я велѣлъ снять вытягивающую петлю, чтобы изслѣдовать состояніе кожи: членъ укоротился едва на 3 или 4 миллиметра; но больной также поднялъ голову, чтобы видѣть, что тамъ сдѣлалось, и тотчасъ же укороченіе дошло до центиметра. Это отъ того, что поднялся нижній отломокъ, между тѣмъ какъ тазъ былъ удерживаемъ неподвижно своей петлею, привязанною къ изголовью постели. Бываютъ наконецъ случаи, гдѣ съ пользою можно употребить правило Дюпюитрена и найти средства развлечь вниманіе больнаго нечаянными вопросами или тому подобнымъ образомъ.

Digitized by Google

Какая же роль хирурга во время вытягиванія члена? Ему предстоятъ тутъ два важныя дѣла: увѣриться, что вытягиваніе достаточно, и потомъ приступить къ прилаженію (coaptation) отломковъ.

Въ переломахъ, лежащихъ тотчасъ подъ покровами, каковы переломы большаго берца или ключицы, довольно часто даже глазомъ можно слѣдить за успѣхами вытягиванія, и когда видно, что отломки приходятся одинъ къ другому, то это лучшее доказательство достаточности вытягиванія. Но когда опуханіе маскируетъ кости, когда сильное натягиваніе напрягаетъ кожу, и наконецъ когда переломы скрыты въ толщѣ мышицъ, тогда нельзя ничего узнать ни зрѣніемъ, ни осязаніемъ, ни степени необходимаго удлиненія, ни даже степени того удлиненія, которое произведено вытягиваніемъ.

Если бы переломы представляли всегда ровныя поверхности, то достаточно было бы возвратить члену натуральную длину, для того, чтобъ отломки сошлись между собою; но какъ большая ихъ часть выщерблена и зазубрена, то понятно все благоразуміе Иппократова правила: вытягивать членъ немного болѣе, чѣмъ нужно. Но принявъ и это правило, трудно судить на больномъ, достигнута ли нужная степень удлиненія; Иппократъ умалчиваетъ объ этомъ, да и ни одинъ изъ послѣдователей его не позаботился замѣстить этого важнаго пробѣла. Всѣ совѣтуютъ прилаженіе осколковъ наугадъ, не зная, возможно ли оно, между тѣмъ какъ, я повторяю, напередъ надобно увѣриться, есть ли возможность его, или другими словами, достаточно ли сдѣлано вытягиваніе члена. Тутъ остается одно средство увѣриться — измѣреніе.

И такъ надобно, между тѣмъ какъ помощники тянутъ,

Digitized by Google

чтобы хирургъ, которому извѣстна степень укороченія, произведенная переломомъ, измѣрилъ [1]) удлиненіе, произведенное вытягиваніемъ, и потомъ заставилъ бы продолжать его, если оно не достигло еще желаемаго предѣла. А когда надобно приступить уже къ прилаженію отломковъ, то тутъ поступаютъ по вышеописаннымъ правиламъ.

Здѣсь могутъ представиться практику три затрудненія. Во-первыхъ, онъ не всегда найдетъ замѣтную опредѣленную точку, откуда начать измѣреніе; тогда онъ долженъ пробовать по своему замѣнить ее, сближая оба члена, чтобъ сравнить ихъ на глазомѣръ, и помогать этому сравненію

---

[1]) Вотъ что говоритъ авторъ, въ другомъ мѣстѣ, объ измѣреніи какъ діагностическомъ средствѣ: Измѣреніе производится весьма различнымъ образомъ. Иногда нужно убѣдиться въ приращеніи толщи члена. Для этого, посредствомъ метрической ленты, надобно сравнительно взять окружности здороваго и больнаго члена, на одномъ уровнѣ, увѣрившись напередъ, что ни какое прежнее страданіе не могло быть причиною неровности объема ихъ. Но этотъ способъ не вездѣ приложимъ; напр. въ нѣкоторыхъ переломахъ малоберцовой кости, для опредѣленія расхожденія обѣихъ лодыжекъ, гораздо вѣрнѣе прибѣгнуть къ толщеизмѣрительному компасу Майора (compas d'épaisseur), который не показываетъ окружности, но довольно хорошо измѣряетъ діаметръ.

Но и этотъ компасъ ни на что не послужитъ, когда значительное распуханіе мягкихъ частей совершенно маскируетъ кости. Въ первое время перелома благоразумнѣе подождать исчезанія опухоли; но часто и послѣ того діагностика остается еще темною, и хирургъ, не зная, съ чѣмъ онъ имѣетъ дѣло, съ вывихомъ или переломомъ, самъ не знаетъ, дѣйствовать ли ему или нѣтъ. Въ такихъ случаяхъ я съ пользою употребляю иглы, вкалываемыя до костей и одинаково на обоихъ членахъ. Иногда достаточно одной иглы, чтобы судить объ относительномъ углубленіи одного изъ отломковъ. Въ другихъ случаяхъ необходимы двѣ иглы и еще вмѣстѣ съ толщеизмѣрительнымъ компасомъ, чтобы судить о расхожденіи двухъ ко-

Digitized by Google

приблизительнымъ измѣреніемъ, однимъ словомъ: дѣлаетъ наугадъ то, чего не можетъ сдѣлать на-вѣрное.

Во-вторыхъ, часто, послѣ хорошаго и полнаго, повидимому, вправливанія, замѣтно опять укороченіе члена тотчасъ послѣ прекращенія вытягиванія, и всѣ труды пропали, значитъ, понапрасну. Это происходитъ отъ того, что переломъ слишкомъ косъ, такъ что ничто не мѣшаетъ отломкамъ скользить одному по другому; или можетъ быть мы имѣемъ дѣло со сложнымъ переломомъ (f. multiple), и осколки или посредніе

стей, напр. лодыжекъ. Для этой цѣли можно по произволу употребить акупунктурныя иглы, простыя иглы, и даже булавки; ихъ однимъ разомъ втыкаютъ до самой кости, и потомъ аккуратно замѣчаютъ, на какую глубину входятъ онѣ въ мягкія части; потомъ вынимаютъ ихъ также быстро, какъ воткнули. Обыкновенно при этомъ не показывается ни капли крови и ни какого непріятнаго явленія. Когда употребляются булавки, то самое простое средство опредѣлить глубину, до которой онѣ проникли, состоитъ въ наложеніи на нихъ замѣтокъ ножницами на самомъ уровнѣ кожи: это тѣмъ хорошо, что ножницы кладутъ двойную замѣтку, которая не легко изглаживается. Булавки, воткнутыя такимъ образомъ въ разныхъ точкахъ отломковъ, могли бы дать полезныя свѣдѣнія объ ихъ положеніи, формѣ, углахъ, и даже о существованіи осколковъ и т. д.

Эти средства хороши только для опредѣленія *поперечнаго* расхожденія отломковъ; а для узнанія *угловаго* (*подъ угломъ*) расхожденія, я употребляю листъ бумаги, котораго край кладется по вертикальной оси члена. Въ томъ мѣстѣ, гдѣ эта ось перемѣняетъ направленіе, на бумагѣ дѣлается болѣе или менѣе широкая складка, такимъ образомъ что загибъ этой складки аккуратно слѣдуетъ новому ея направленію; происходящій оттуда выходящій уголъ необходимо показываетъ уголъ, образуемый взаимнымъ положеніемъ отломковъ. Остается только найти величину этого угла, и для этого всего лучше можетъ служить четверть круга; но чтобы все это было еще проще, то вотъ способъ: листъ бумаги, сложенный на-четверо, даетъ настоящій прямой уголъ, равный 90°; сложивъ снова одну изъ сторонъ, получимъ половину прямаго угла — уголъ въ 45°; прибавивъ этотъ

Digitized by Google

отломки не представляютъ достаточной поддержки для отломковъ оконечностей кости. Тогда остается одно только средство — непрерывное вытягиваніе, между тѣмъ какъ вправливаніе можно попробовать послѣ, когда непрерывное вытягиваніе принесло уже свою пользу.

Наконецъ, даже при самомъ правильномъ образѣ дѣйствія, иногда нельзя сложить между собою отломковъ, и неожиданное препятствіе мѣшаетъ имъ соединиться между собою. Эта невозможность прилаженія одного отломка къ другому можетъ

уголъ въ 45° къ прямому углу на нетронутой сторонѣ, получимъ уголъ въ 135° и т. д. Приложите теперь къ этой импровизированной четверти круга найденный вами уголъ перелома, и вы будете имѣть, безъ труда и безъ потери времени, возможно-приблизительную величину его.

Для опредѣленія *поворотнаго* расхожденія отломковъ (déplacement *par rotation*) можно также на случай придумать угломѣръ, но обыкновенно довольствуются сравненіемъ обоихъ членовъ, или судятъ по натуральному отношенію извѣстныхъ возвышеній. Такъ, когда нога лежитъ на горизонтальной плоскости, то внутренняя сторона большаго пальца соотвѣтствуетъ внутреннему краю колѣнной косточки; если измѣнилась эта соотвѣтственность, уклонилась внутрь, наружу, то по этому судятъ о поворотномъ смѣщеніи въ ту или другую сторону.

Остается опредѣлить *захожденіе концовъ отломковъ одинъ за другой*, иногда очевидное съ перваго взгляда, но гораздо чаще требующее измѣренія длины члена. Это измѣреніе, смотря по различію случаевъ, требуетъ разныхъ предосторожностей. Прежде всего важно имѣть *постоянныя* точки, гдѣ останавливается лента, не боясь уклоненія въ ту или другую сторону. Это суть, большею частью, костныя возвышенія, подъ которыми пальцомъ укрѣпляется лента. Такъ для руки, задній уголъ acromii, olecranon и processus stiloidei, а для нижняго члена — подвздошная ость, суставный сгибъ бедренныхъ или берцовыхъ мыщелковъ, головка малоберцовой кости, лодыжки. Напримѣръ, для опредѣленія длины вытянутыхъ бедра и голени, я укрѣпляю измѣрительную ленту подлѣ подвздошной ости пальцомъ, обращеннымъ вверхъ и опирающимся на внутреннюю поверхность этой ости, а другой конецъ ленты останавливаю подъ наружною лодыжкою и

Digitized by Google

происходить отъ трехъ главныхъ причинъ. Иногда зазубрины или шероховатости одного отломка попадаютъ какъ-разъ напротивъ зазубринъ и неровностей другаго; иногда между ними помѣщается поперечно какой-нибудь осколокъ кости или даже попадаютъ какія-нибудь мягкія части. И не всегда легко, а иногда даже и вовсе невозможно распознать, съ которою изъ этихъ причинъ имѣемъ мы дѣло. Подозрѣвая первую причину, надобно сначала прибѣгнуть къ усиленію вытягиванія, чтобы больше развести отломки по направленію длины ихъ и дать возможность выдавшимся частямъ одного отломка пройти мимо выдавшихся частей другаго. Не успѣвъ и тутъ, надобно поворачивать отломки въ разныя стороны, чтобы къ одной точкѣ одного изъ нихъ поочередно подходили многія точки окружности другаго, до тѣхъ поръ пока выдавшіеся углы одного

удерживаю его пальцомъ, перпендикулярно поставленнымъ на верхушку лодыжки. На рукѣ одинъ палецъ упираю въ задній уголъ acromii, а другой — въ верхній край olecrani.

Другая, не менѣе необходимая, предосторожность состоитъ въ томъ, чтобы расположить члены въ одинаковыхъ условіяхъ разгибанія, отведенія, направленія и т. д. Такимъ образомъ, держа нижніе члены сколько возможно параллельно, будемъ имѣть подвздошныя ости непремѣнно на одной поперечной плоскости. Для большей вѣрности, я протягиваю тесемку отъ одной ости къ другой, укрѣпляя ее пальцомъ подъ каждою остью; изъ средины этой тесемки, соотвѣтствующей средней линіи тѣла, опускаю перпендикулярно другую тесемку до пятокъ, и располагаю пятки по сторонамъ ея, на одинаковомъ разстояніи отъ нея. Если отъ какого-нибудь поврежденія одинъ изъ членовъ находится въ состояніи насильнаго приведенія или отведенія и нельзя установить параллелизма между ними, то я и другой членъ ставлю въ такое же положеніе приведенія или отведенія, руководствуясь серединною тесемкою. Нужно также одинаковое разгибаніе, сгибаніе и круговое движеніе; но даже и при этихъ предосторожностяхъ нужно смотрѣть, чтобы измѣрительная тесемка не отходила въ

Digitized by Google

встрѣтятся съ соотвѣтствующими имъ входящими углами другаго. Иногда даже бываетъ необходимо обводное движеніе, такъ чтобъ одинъ отломокъ совершенно обошелъ вокругъ другаго. Я видѣлъ одинъ случай двойнаго перелома челюсти, въ которомъ вправливаніе, неудавшееся при жизни, и даже послѣ смерти на трупѣ, могло быть произведено только этимъ способомъ. Лисфранкъ недавно только ввелъ его въ употребленіе, и съ полнымъ успѣхомъ. Дѣло шло о косвенномъ переломѣ голени внизъ и впередъ, въ которомъ верхній отломокъ tibiae прошелъ сквозь покровы и помѣстился позади нижняго. При неудачѣ обыкновенныхъ пріемовъ вправливанія, хирургъ взялъ верхній отломокъ, полукружнымъ движеніемъ обвелъ его впередъ другаго, и такимъ образомъ совершенно вправилъ [1]).

Въ другомъ случаѣ, т. е. когда осколокъ кости попадаетъ между отломками и мѣшаетъ вправливанію, можно бы было, если это не глубоко подъ кожею, воспользоваться смѣлымъ

стороны по причинѣ какого-нибудь нароста, опухоли, которыхъ нѣтъ на членѣ другой стороны.

На верхнемъ членѣ должно слѣдовать тѣмъ же правиламъ, хотя большая часть хирурговъ даже и не думаютъ объ этомъ. Я никогда не видалъ, чтобы, при измѣреніи длины руки отъ лопаточнаго отростка, начинали приведеніемъ лопатокъ въ одинаковое положеніе и угловъ отростковъ ихъ на одну поперечную плоскость, а локтей въ одинаковое разстояніе отъ перпендикулярной тесемки, опущенной по серединной линіи тѣла; даже самъ я долго пренебрегалъ эти условія, пока опытъ не показалъ мнѣ наконецъ ихъ неопровержимой необходимости. Не только въ переломахъ, но и въ діагностикѣ вывиховъ и страданій суставовъ, измѣреніе, смотря по тому хорошо или худо оно сдѣлано, приводитъ къ истинѣ или ошибкамъ.

[1]) *Gazette des hôpitaux*, 3 août 1844.

Digitized by Google

наставленіемъ Ланфранка: сдѣлать разрѣзъ и извлечь осколокъ. Но благоразумный хирургъ долженъ сперва взвѣсить и сравнить опасности оставленія тамъ осколка съ опасностями разрѣза и рѣшиться на него только по зрѣломъ обсужденіи всѣхъ обстоятельствъ.

Наконецъ, когда есть вѣроятность, что отломкамъ мѣшаютъ сойтись между собою какія-нибудь мягкія части, попавшія промежъ нихъ и когда безуспѣшно перепробованы всѣ средства соединить отломки, тогда Ложьѐ предложилъ дѣлать подкожное сѣченіе этихъ промежуточныхъ мягкихъ частей и самъ произвелъ его въ слѣдующемъ случаѣ: 55-лѣтній мужчина имѣлъ очень косой переломъ праваго бедра; верхній, очень острый, отломокъ проникнулъ сквозь мышцы и сухожильное растяженіе и даже сдѣлалъ маленькую рану въ покровахъ; но при первыхъ же попыткахъ вправливанія кожа освобождена была и скоро рана почти совершенно зажила. Между тѣмъ конецъ отломка оставался подъ кожею; усилія вправливанія могли высвободить его только изъ сухожильнаго растяженія. Ложьѐ ввелъ тенотомъ двумя различными пріемами, но, не смотря на раздѣленіе мягкихъ частей, вправливаніе все-таки не удалось; въ центрѣ перелома образовался нарывъ, и больной умеръ отъ гнойнаго зараженія [1]). Это, безъ сомнѣнія, немного обезкураживающій результатъ, и тѣмъ болѣе, что можетъ-быть простой разрѣзъ покрововъ безопаснѣе привелъ бы къ цѣли. Однако же практикъ принужденъ тутъ выбирать; бездѣйствовать въ подобномъ случаѣ, значитъ

---

[1]) Laugier, *Bulletin chirurg.* tome II. p. 253.

Digitized by Google

терять почти всякую возможность на сращеніе перелома и ссуждать больнаго на одно изъ самыхъ важныхъ увѣчій.

Попытка Ложьѐ заставляетъ насъ поговорить еще объ одной операціи подобнаго рода, дѣлаемой съ тою цѣлью, чтобы произвести вправливаніе, не смотря на сокращеніе мышицъ. Поперечное сѣченіе мышицъ было упоминаемо еще Цельсомъ, но только въ случаяхъ осложненнаго перелома. Въ 1840 году П. Мейньѐ, а послѣ него и Ложьѐ, разрѣзали ахиллову жилу, по методѣ подкожнаго сѣченія, при переломѣ голени. А. Бераръ три раза сдѣлалъ ту же операцію при переломахъ наружной лодыжки, и въ другой разъ, послѣдовательно разрѣзалъ ахиллову жилу и сухія жилы боковыхъ малоберцовыхъ мышицъ. Мейньѐ не говорилъ, что сдѣлалось съ оперированнымъ имъ; а изъ пяти другихъ, три умерли и два выздоровѣли, только не извѣстно, ходятъ ли эти выздоровѣвшіе такъ же легко и свободно, какъ прежде [1]). И мы думаемъ, что это — крайнее средство, которое можетъ быть допускаемо только съ большою осмотрительностью и по истощеніи уже всѣхъ другихъ средствъ.

§ 4. О времени, когда должно пробовать вправливаніе.

Этотъ вопросъ родился вмѣстѣ съ самой наукой, но до сихъ поръ еще практики рѣшаютъ его всякій по своему. Такъ, между современниками Иппократа одни дожидались

---

[1]) См. *Gazette médicale*, 1840, p. 552. — *Bulletin chirurg.* de M. Laugier l. c. и *Journal de chirurgie* de M. Malgaigne, tome I. p. 441.

Digitized by Google

третьяго или четвертаго дня, а другіе—седьмаго дня. Иппократъ опровергаетъ оба эти правила и говоритъ, что вытягиваніе можно дѣлать на первый и даже на другой день, но что съ третьяго дня начинаетъ уже развиваться воспаленіе и надобно сперва позаботиться уничтожить его. Оно уничтожается обыкновенно къ седьмому дню, а иногда и позднѣе; но во всякомъ случаѣ надобно подождать, чтобы не осталось болѣе ни воспаленія, ни лихорадки, и тогда уже возвратиться къ попыткамъ вправливанія.

Это ученіе, повторенное Цельсомъ и Галеномъ, было поддерживаемо Альбуказисомъ между Арабами и Ланфранкомъ между арабистами. При возрожденіи иппократизма, отъ шестнадцатаго до восемнадцатаго вѣка, оно было во всей своей силѣ, и даже Бромфильдъ прибавилъ кое-что къ строгости его правилъ. Почти всѣ переломы, говоритъ Бромфильдъ, сопровождаются ушибомъ и слѣдовательно опухолью; такъ первое показаніе состоитъ въ томъ, чтобы уничтожить эту опухоль или внутренними, или мѣстными средствами. Для этого достаточно осьми или десяти дней, но если бъ понадобилось и больше, то все-таки не должно пробовать вправливанія прежде совершеннаго уничтоженія опухоли, и «хотя я», прибавляетъ онъ, «и «бывалъ иногда принужденъ откладывать его далѣе трехъ «недѣль, однако жъ костная мозоль не составляла ни какого «препятствія и сращеніе происходило послѣ того какъ нельзя «лучше.»

Наконецъ въ наше время высказаны были два различныя правила. Съ одной стороны Бойе и Ларрей, вообще приверженцы непосредственнаго вправливанія, все-таки признаютъ два главныя противопоказанія, именно: когда въ раздра-

Digitized by Google

женныхъ мышцахъ происходитъ спазмодическое сокращеніе, и когда опухоль, напряженіе и боль показываютъ сильное воспаленіе. Напротивъ, по мнѣнію Вельпо, ни воспаленіе, ни спазмы не должны быть причинами отсрочки, и онъ говоритъ даже, что непосредственное вправливаніе есть самое скорое и вѣрное лекарство ихъ.

Такое слишкомъ абсолютное ученіе рождаетъ вотъ какое первое сомнѣніе: всегда ли вправливаніе будетъ возможно? Въ 1839, одинъ тридцатилѣтній кучеръ, напившись пьянъ, получилъ косвенный переломъ голени. Я увидѣлъ его двѣнадцать часовъ спустя; отломки большаго берца заходили одинъ за другой и всѣ голенныя мышцы представляли такія сильныя спазмодическія сокращенія, что вправливаніе было невозможно. Два кровопусканія, строгая діэта и назначеніе опія по 40 центиграммъ въ день подѣйствовали такъ хорошо, что на четвертый день прекратилось мышечное сокращеніе и отломки вправлены были очень легко.

Вотъ поразительный примѣръ мышечнаго спазма, который рѣдко можно видѣть такъ ясно развитымъ. Но и воспаленіе также бываетъ часто, только другимъ образомъ, и можно сказать, что если только оно хоть нѣсколько значительно, то съ одними руками помощниковъ невозможно вправить даже перелома плеча или предплечія. Въ одномъ случаѣ перелома предплечія я лечилъ воспаленіе мѣстными средствами, спокойствіемъ члена и сжатіемъ въ теченіе пятнадцати дней, а потомъ, когда опухоль почти совсѣмъ исчезла, попробовалъ вправить его. Я употребилъ только помощниковъ, по два съ каждой стороны, и всѣ усилія мои остались тщетными. И еще недавно, на другой день перелома бедра, три помощника, тянувшіе петлями, оказались равно безсильными для

Digitized by Google

возвращенія члену нормальной длины его. По этой-то причинѣ, что вправливаніе невозможно, Мейньѐ, Ложьѐ и Бераръ и прибѣгали къ помощи подкожнаго сѣченія противодѣйствовавшихъ мышицъ.

Я хотѣлъ изслѣдовать, до какой степени воспаленіе увеличиваетъ противодѣйствіе мышицъ. На кроликѣ, которому я переломилъ бедро, укоротившееся на одинъ центиметръ, тяжесть одного килограмма, при помощи двойной наклонной плоскости, возвратила члену натуральную длину, или другими словами, вытянула одинъ центиметръ укороченныхъ мышицъ. Два дня спустя, тяжесть 3 килограммъ не произвела удлиненія на 5 миллиметровъ.

На другомъ кроликѣ, которому я сломалъ голень, опытъ былъ точнѣе и полнѣе. Прежде чѣмъ сломать большое берцо, я воткнулъ въ него двѣ желѣзныя иглы на разстояніи 8 центиметровъ одну отъ другой; первоначальное укороченіе, доходившее до 2 центиметровъ, уничтожено просто тяжестью въ 125 граммъ. Два дня спустя то же укороченіе; тяжесть 5 килограммъ вытянула членъ только на $7^2/_3$ центиметра. На двѣнадцатый день то же укороченіе, и отломки оставались подвижными, но тяжесть 5 килограммъ ничего не сдѣлала; я употребилъ $9^1/_2$ килограммъ, и получилъ удлиненіе на 5 миллиметровъ. Постепенно я доходилъ до 12, 15, 20 килограммъ, и удлиненіе прибавлялось только на одинъ центиметръ. Наконецъ я взялъ 25 килограммъ, и все-таки безъ успѣха, но тогда большое берцо сломалось подъ тяжестью, ниже того мѣста, гдѣ воткнута была нижняя игла, и это помѣшало мнѣ продолжать далѣе. Такимъ образомъ на двѣнадцатый день я не могъ произвести вправливанія съ силою въ двѣсти разъ большею той, которой было достаточно на первый день, и съ тя-

Digitized by Google

жестью почти въ двѣнадцать разъ превышавшею полный вѣсъ субъекта.

Изъ этихъ фактовъ и опытовъ можно уже заключить, что, въ извѣстныхъ случаяхъ, мышечный спазмъ и воспаленіе дѣлаютъ вправливаніе невозможнымъ.

Но, помимо даже вѣроятности неуспѣха, безвредны ли, по крайней мѣрѣ, эти попытки? Уже Иппократъ замѣтилъ, что, не смотря на результатъ, онѣ всегда грозятъ возбужденіемъ воспаленія, котораго явленія и слѣдствія будутъ, разумѣется, соотвѣтствовать болѣе или менѣе раздраженному состоянію частей и употребленному насилію. Однажды я пробовалъ, съ помощниками только, вправить переломъ шейки плеча, котораго воспаленіе не разрѣшилось еще; я не вправилъ перелома, но вокругъ нижняго отломка развилось нагноеніе, убившее больнаго. Я видѣлъ также, въ двухъ парижскихъ госпиталяхъ, два подобные случая. Субъектъ, которому Ложьè разрѣзалъ ахиллову жилу при переломѣ голени, имѣлъ нагноеніе не только въ мѣстѣ разрѣза, но и вокругъ отломковъ. У двухъ изъ оперированныхъ Бераромъ нарывы образовались не въ мѣстѣ сѣченія, а вокругъ перелома, а въ трехъ другихъ случаяхъ это же было причиною смерти. Не въ правѣ ли мы послѣ этого отвергнуть вправливаніе въ воспалительномъ періодѣ? А если какое-нибудь важное осложненіе, какъ напр. разрывъ покрововъ, увеличиваетъ еще или воспаленіе или мышечный спазмъ, то послѣ того надобно ждать не только нагноенія, но и гангрены, и вотъ разительный примѣръ, представленный Бойè: «Молодой человѣкъ», говоритъ онъ, «здоровый и сильный, которому я, достаточно расширивъ рану, произвелъ такое вправливаніе перелома бедра, въ которомъ верхній отломокъ, на два съ половиною дюйма обнаженный

Digitized by Google

отъ надкостной плевы, выходилъ наружу черезъ кожу и разорванныя мышцы, сперва хорошо себя чувствовалъ и далъ мнѣ порадоваться успѣху усилій, употребленныхъ для произведенія вправливанія; но на третій день, въ членѣ развилось воспаленіе, чрезмѣрное напряженіе и страшная опухоль; за тѣмъ явилась гангрена, которая, не смотря на всѣ пособія искусства, дѣлала такіе быстрые успѣхи, что скоро распространилась на туловище и погубила больнаго.»

Въ другихъ случаяхъ, и особенно когда надобно бороться съ спазмодическимъ сокращеніемъ мышицъ, за вправливаніемъ слѣдовали конвульсіи, бредъ и даже столбнякъ. Еще Иппократъ замѣтилъ, что въ вывихахъ колѣна, почти всегда осложненныхъ переломами, попытки вправливанія въ воспалительномъ періодѣ больше угрожали конвульсіями, когда бывали успѣшны, нежели когда бывали безуспѣшны, и когда появились, прибавляетъ онъ, конвульсіи, то мало уже надежды спасти больнаго. А. Куперъ приводитъ два наблюденія, подтверждающія это печальное предсказаніе. У мужчины, переломившаго малое берцо и вывихнувшаго внутрь большое берцо, не смотря на сильный спазмъ мышицъ, насильно произведено было вправливаніе. На другой день въ членѣ появились безпрерывныя конвульсіи, на четвертый день присоединился бредъ, а на осьмой день больной умеръ. Въ другомъ случаѣ, спустя нѣсколько дней послѣ вправливанія, явился столбнякъ, и больной также умеръ.

Я не говорю объ опасности разорвать мышицы, сосуды и нервы, безъ сомнѣнія очень рѣдкомъ явленіи при вправливаніи переломовъ; однако жъ кажется, что несчастіе этого рода случилось съ Бойе. Ему нужно было вправить переломъ бедра у очень сильнаго субъекта, и онъ не могъ

Digitized by Google

сдѣлать этого: удвоили усилія и наконецъ успѣли; но въ то же время раскрылся большой сосудъ и произвелъ страшное кровотеченіе, убившее больнаго на рукахъ этого великаго хирурга [1]).

Слѣдовательно два главныя противопоказанія, положенныя Бойѐ и Ларреемъ, совершенно оправдались опытомъ; но также охотно допустятъ безъ сомнѣнія и то еще, что не должно пробовать вправливанія, не имѣя средствъ ни произвести его, ни удержать потомъ переломленный членъ. Въ такихъ случаяхъ единственное разумное дѣйствіе состоитъ въ томъ только, чтобы дать члену самое удобное положеніе, и всѣми извѣстными средствами противодѣйствовать спазмодическому раздраженію или воспаленію.

Однако жъ такой образъ дѣйствія рождаетъ нѣсколько возраженій, которыя надобно разсмотрѣть. Во-первыхъ, продолжительное выжиданіе не удвоитъ ли опасности, давъ образоваться костной мозоли въ дурномъ положеніи отломковъ, и заставляя потомъ натуру начинать снова, въ лучшемъ положеніи отломковъ, тотъ процессъ, который она выполнила уже понапрасну? Клиническія наблюденія опровергаютъ это опасеніе. Извѣстно, что значительное воспаленіе всегда само по себѣ нѣсколько замедляетъ возобновительныя явленія, и мы знаемъ, что сращеніе отломковъ раздѣляется на три почти равные періода, изъ которыхъ во второмъ только начинается образованіе костной мозоли; слѣдовательно смѣло можно, если бы случай того потребовалъ, позволить кончиться всему первому періоду, не приступая къ вправливанію.

---

[1]) Roux, *Discut. d'ouverture, Gazette des hôpitaux*, 1844, p. 535.

Digitized by Google

Во-вторыхъ: костные отломки, оставленные такимъ образомъ среди мягкихъ частей, не произведутъ ли нагноенія, котораго такъ нужно избѣгать? Не раздумывая скажу, что это возраженіе есть чистая теорія и опровергается опытомъ всѣхъ вѣковъ. Въ расходящихся переломахъ ключицы, плеча, бедра, предплечія и голени почти никогда не получается совершенно точнаго вправливанія, и между тѣмъ нагноеніе въ нихъ — чрезвычайная рѣдкость. Что касается до меня, то я видѣлъ его въ простыхъ переломахъ въ тѣхъ только случаяхъ, гдѣ воспаленіе усилено было несвоевременнымъ вправливаніемъ.

Нужно ли теперь говорить еще о дняхъ, такъ какъ полагалъ это Иппократъ? Извѣстно, что первый день благопріятнѣе всѣхъ другихъ, между тѣмъ какъ второй день уже менѣе благопріятенъ. И я представилъ случай, въ которомъ двѣнадцать часовъ спустя нельзя было вправить перелома. Галенъ, объясняя Иппократа, далъ справедливо замѣтить, что если нѣтъ воспаленія, то также хорошо можно приступить къ вправливанію на третій и четвертый день, какъ и въ первые два дня. Съ другой стороны седьмымъ днемъ не всегда ограничивается продолженіе воспаленія; но все-таки Иппократъ положилъ этимъ самымъ настоящее правило: до приступленія къ вправливанію ждать разрѣшенія воспаленія.

(Будетъ продолженіе.)

Digitized by Google

Digitized by Google

II.

ГОСПИТАЛЬНАЯ КЛИНИКА И КАЗУИСТИКА.

I.

ПРИСУТСТВІЕ ГЛИСТЪ (STRONGYLUS GIGAS) ВЪ СУЩЕСТВѢ ПОЧЕКЪ.

(Штабъ-Лекаря Бобровскаго.)

Лейбъ-Гвардіи Измайловскаго полка рядовой Аѳанасій Востряковъ, 40 лѣтъ отъ роду, крѣпкаго тѣлосложенія, холерико-сангвиническаго темперамента, 9 сентября 1848 года поступилъ въ Красносельскій военный госпиталь съ припадками органическаго страданія сердца.

Больной этотъ говорилъ, что онъ, зимою 1847 года, былъ боленъ опухолью и ломотою суставовъ колѣнныхъ и стопныхъ, что вмѣстѣ съ тѣмъ чувствовалъ тогда колючія боли въ сторонѣ сердца.

Digitized by Google

По выздоровленіи же отъ болѣзни, спустя нѣсколько времени, при усиленномъ движеніи тѣла, маршировкѣ, скорой ходьбѣ, началъ замѣчать скорое и сильное біеніе сердца, чувствовать стѣсненіе въ груди, ноющую боль въ сторонѣ предсердія, по временамъ боли поясницы.

Припадки эти мало по малу усиливались, наконецъ получилъ онъ постоянную одышку, а за двѣ недѣли до поступленія въ госпиталь показался у него сухой кашель и отекъ въ ногахъ.

При наружномъ изслѣдованіи больнаго оказались: лице блѣдное, отекшее, кожа сухая, руки и ноги холодныя значительный отекъ нижнихъ конечностей, дыханіе трудное, ускоренное (dispnœa), расширеніе грудной клѣтки ограниченное, біеніе сердца сильное, замѣтное глазами, приложенная къ сердечной сторонѣ ладонь получаетъ значительные толчки, а при пожатіи надбрюшной стороны по направленію въ верхъ и въ лѣво ощущается упруго-твердое тѣло—масса сердца, причемъ больной чувствуетъ значительную боль; 5-й и 6-й междуреберные промежутки лѣвой стороны груди приподняты и растянуты, усиленная пульсація шейныхъ (сонныхъ) артерій, пульсъ лучевыхъ артерій большой, твердый, скорый, 90 разъ въ минуту. При постукиваніи груди, сердечная сторона на $3^1/_2$ дюйма по вертикальной и на 4 по горизонтальной линіи издаетъ тупо-глухой звукъ, прочія же части груди даютъ натуральные звуки. При выслушиваніи, въ средней и нижней частяхъ правой половины груди замѣчалось слабое, слизистое хрипѣніе, а въ нижней задней части лѣвой половины груди слабое глухое пузырчатое дыханіе (respiratio vesicularis obscura); въ сердечной сторонѣ удары сердца сильные, напряженные, ускоренные — равночисленные пульсу артерій, во время акта со-

Digitized by Google

кращенія (systole), при глухомъ неявственномъ первомъ звукѣ сердца, но болѣе во время расширенія, (diastole), вмѣсто 2-го звука замѣчался продолжительный грубый, раздувательный шумъ, приближающійся къ шуму отъ тренія терпугомъ и распространяющійся почти до лѣвой ключицы; печень нѣсколько увеличена въ объемѣ, языкъ обложенъ по краямъ вязкою слизью, испражненія низомъ натуральныя, моча блѣдная, водянистая, количествомъ въ сутки не болѣе 2 фунтовъ.

Больной жаловался на тоску въ предсердечной сторонѣ, тяжесть и стѣсненіе въ груди, одышку, головокруженіе, общую слабость, тупую боль поясницы, которая отъ глубокаго пожатія на мѣстахъ, соотвѣтствующихъ положенію почекъ, увеличивалась.

Изъ полученныхъ такимъ образомъ признаковъ мы заключили, что больной нашъ страдаетъ недостаткомъ полулунныхъ заслоночекъ артеріальнаго отверстія лѣваго желудочка и совмѣстнымъ расширеніемъ и утолщеніемъ самаго желудочка (insufficientia valvularum semilunarium cum hypertrophia excentrica ventriculi sinistri cordis), которые сопровождаются катаральнымъ состояніемъ легкихъ и венозною гипереміею печени и почекъ.

Леченіе посему было предпринято палліативное (припадочное) назначены были 6 кровососныхъ банокъ къ передней поверхности лѣвой половины груди, внутрь ℞. tartari boraxati drachm. unam, infusi folior. digitalis purpur. (ex gr. xjj parati) uncias sex, syrupi sacharini unciam semis. M. D. S. Принимать чрезъ два часа по двѣ столовыя ложки.

11 и 12 октября состояніе больнаго нѣсколько улучшилось.

13 октября. Утромъ, общее разслабленіе въ тѣлѣ; вечеромъ больной получилъ сильный ознобъ, продолжавшійся около 2

Digitized by Google

часовъ, стѣсненіе и тупая боль груди усилились, дыханіе скорое поверхностное, весьма трудное, частый кашель съ воспрепятствованнымъ отдѣленіемъ мокротъ, безпокойство, упадокъ силъ, пульсъ болѣе сжатый, скорый, до 110 разъ въ минуту, жгучій жаръ кожи; языкъ сухой, покрытый буро-желтою корою, края и кончикъ его красноватые, припухшіе; низомъ три полужидкія желчно-слизистыя испражненія, моча красноватая въ маломъ количествѣ; при поколачиваніи груди оказался немного тупой звукъ на средней и нижней частяхъ правой половины, а также на задней нижней части обѣихъ половинъ груди; при выслушиваніи же въ этихъ частяхъ замѣчено полутрескучее мокротное хрипѣніе (**râle sous-crépitant**). Изъ этихъ припадковъ мы убѣдились, что присоединилось новое страданіе — острое эдематозное состояніе обоихъ легкихъ, преимущественно нижнихъ долей. Поэтому предпринято было общее кровопусканіе до 1 фунта; внутрь былъ прописанъ слѣдующій порошокъ: **℞. Chloridi hydrargyri et fol. digitalis purp. ana gr. unum, sachari gr. decem. M. f. pulv.** Принимать каждые два часа по одному порошку; для питья **decoctum hordei.** Выпущенная кровь изобиловала сывороткою, сгустокъ кровяной малъ, рыхлъ, покрытъ эдематозною, легко раздираемою воспалительною плевою.

15 октября. Дыханіе очень трудное съ значительнымъ хрипѣніемъ въ груди, пульсъ сжатый, неправильный, скорый, до 120 разъ въ минуту, бредъ при слабомъ сознаніи; черты лица измѣнились, кожа сухая, нижнія конечности холодныя и очень отекшія, животъ напряженный вздутый, при поколачиваніи издаетъ тимпаническій звукъ; языкъ дрожитъ, сухой и покрытъ, черновато-бурою корою, испражненія низомъ жидкія желтоватыя, и отдѣленія мочи безсознательны. Къ вечеру больной

Digitized by Google

впалъ въ сопорозное состояніе. Прописана была микстура: Rp. Aquæ chlori ℥j, infus. flor. arnicæ ℥vj, mucilag. gum. arabici ℥β. M. D. S. Давать каждый часъ по столовой ложкѣ; снаружи emplast. vesicat. на грудь.

16-го. Утромъ больной находился въ состояніи агоніи, къ вечеру послѣдовала смерть.

При вскрытіи трупа оказалось слѣдующее: отекъ нижнихъ конечностей, вздутый и растянутый гасами животъ, синебагровыя большія сплошныя пятна на задней поверхности тѣла. Въ полости черепа: пазухи, равно и вены твердой оболочки мозга наполнены черною густою кровью; венальные сосуды мягкой оболочки также значительно налиты кровью; подъ сей послѣдней, по направленію извилинъ мозга, замѣчалось накопленіе серозной прозрачной жидкости; наружная поверхность мозга значительно влажна, въ боковыхъ желудочкахъ найдено было до чайной ложечки серозной красноватой жидкости; самое существо мозга ничего особеннаго не представляло. Въ грудной полости, околосердечная сумка была приросшая къ лѣвому мѣшку подреберной плевы; въ полости ея находилось около двухъ унцій прозрачной серозной жидкости; сердце, обращенное болѣе въ лѣвую сторону, было почти въ два раза болѣе натуральнаго, овально-жировидное; впрочемъ форма и величина его зависѣла отъ лѣваго желудочка; правый желудочекъ, отдѣльно взятый, представлялся треугольно-овальнымъ; толстота боковой стѣнки лѣваго желудочка на срединѣ доходила до 9 линій, уменьшаясь къ основанію до 5, а къ верхушкѣ до 4 линій; полость сего желудочка свободно могла вмѣстить кулакъ взрослаго человѣка; она наполнена была кровью и фибрознымъ (полипознымъ) сверткомъ; лѣвое предсердіе расширено и толщина стѣнокъ его не превышала $2^1/_2$ линій; въ полости

Digitized by Google

его находился кровяной сгустокъ; внутренняя оболочка лѣваго предсердія мѣстами покрыта была тускло-блестящими бѣловатыми возвышенными пятнами, и по всему пространству полости лѣваго желудочка эта перепонка представлялась тусклою, красновато-желтоватою и была значительно утолщена; мясистые пучки (musculi papillares) и сухожильныя волокна, идущія къ митральной заслоночкѣ, толсты, самая заслоночка митральная также утолщена и не могла совершенно закрывать ушково-желудочнаго отверстія; полулунныя заслоночки были растянуты, сморщены, хрящевато-волокнистаго строенія и проникнуты известковыми частицами; отверстіе артеріальное расширено, равно и вся восходящая часть аорты, внутренняя поверхность коей была испещрена неправильными шероховатыми возвышеніями и проникнута известковыми частицами; правая пазуха и правый желудочекъ наполнены черною густою кровью, стѣнки праваго желудочка вялы, заслоночки какъ артеріальнаго, такъ и ушково-желудочнаго отверстій не представляли ни какого органическаго измѣненія, полыя вены, а также и большіе стволы легочной артеріи наполнены густою кровью; легкія темно-синяго цвѣта, выполняли собою полость грудную; при разрѣзѣ существа ихъ вытекала, при слабомъ шипѣніи, въ большомъ количествѣ красноватая серозная жидкость (serum), но особенно при пожатіи, такъ, что изъ одной нижней доли праваго легкаго вытекло и выжато болѣе фунта такой жидкости.

Эти патологическія измѣненія оправдывали нашу діагностику.

Въ брюшной полости: печень увеличена въ объемѣ (hepar hypertrophicum) съ сильнымъ налитіемъ сосудовъ; желчный пузырь содержалъ темно-зеленую густую желчь; селезенка краснобураго цвѣта, размягчена; желудокъ и кишки растя-

Digitized by Google

нуты гасами, слизистая оболочка тонкихъ кишекъ красновата и припухшая отъ налитія сосудовъ.

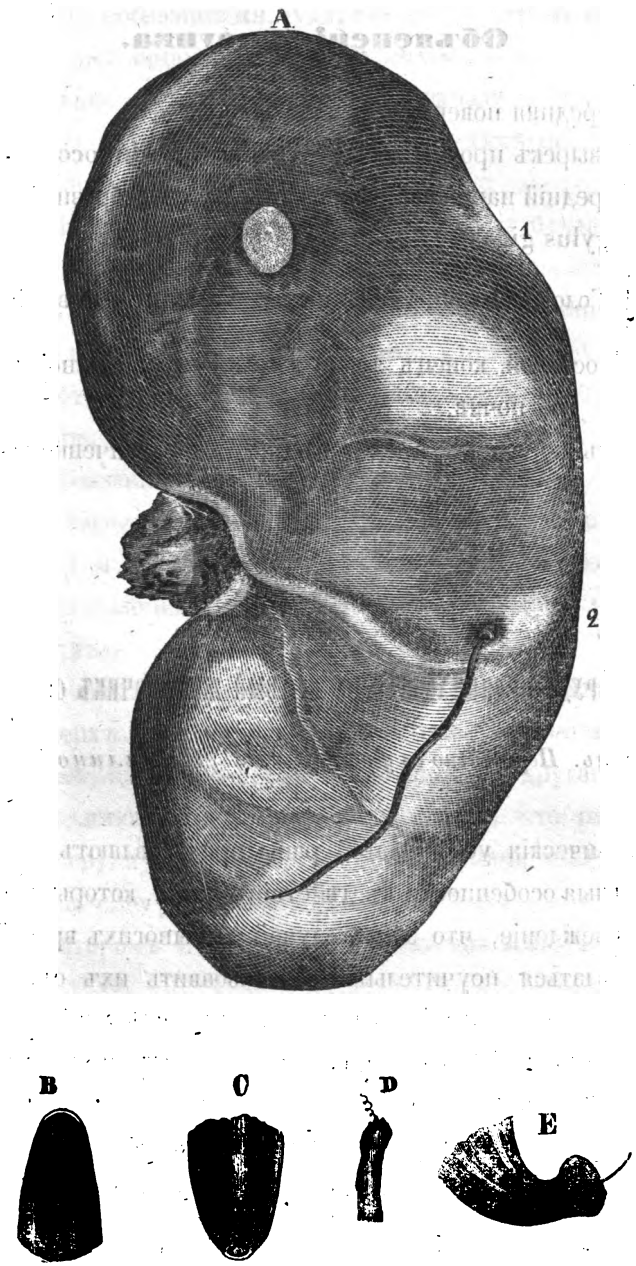
По вынутіи почекъ мы тотчасъ увидѣли на передней поверхности правой почки висящую мертвую круглую глисту, красноватаго цвѣта, покрытую вязкою слизью, которая вышла изъ существа почки чрезъ овальное плоское отверстіе, плотно обхватывающее ее, окруженное нѣсколько возвышеннымъ кольцомъ бѣловатаго цвѣта; длина вышедшаго конца глисты была около 4 дюйм., толщина около $3^1/_2$ линій, къ окончанію гораздо тоньше, самый кончикъ глисты тупой. Разсмотрѣвши ее, мы убѣдились, что это есть strongylus gygas. На лѣвой почкѣ, тоже на передней поверхности, къ нижнему краю ея также нашли вышедшую изъ существа почки, чрезъ плоское, нѣсколько угловатое отверстіе, такую же глисту, но гораздо тонѣе, не болѣе 2 линій въ діаметрѣ и около $2^1/_2$ дюймовъ длиною, темнокраснаго цвѣта; вышедшій конецъ былъ свернутъ въ кольцо, при развернутіи коего глиста повидимому оказывала еще слабые признаки жизни. На верхнемъ краю сей почки находился выдающійся прозрачный пузырекъ, овальный, блѣдно-желтоватаго цвѣта, величиною нѣсколько болѣе кедроваго орѣха, наполненный жидкостью, обыкновенно называемый гидатидъ, гельминтологами причисленный къ глистамъ пузырчатымъ (echinococcus).

Получивъ такъ неожиданно два рѣдкіе экземпляра глисты, strongylus gigas, я рѣшился пожертвовать однимъ экземпляромъ для изслѣдованія положенія глисты въ существѣ самой почки. Для этого я избралъ правую почку. Разрѣзывая осторожно существо почки, держась положенія глисты, я нашелъ, что глиста лежала извилисто въ каналѣ, соотвѣтствующемъ діаметру ея, распространявшемся собственно въ корковомъ существѣ, завалившись концемъ къ задней почти стѣнкѣ

Digitized by Google

почки. Каналъ этотъ, какъ равно и самая глиста, покрыты тонкимъ слоемъ слизи; по обмытіи каналъ представился выстланнымъ тонкою перепонкою. Вынутая такимъ образомъ глиста представлялась до $7^1/_2$ дюймовъ длины, къ заднему концу была нѣсколько толще; къ моему прискорбію, во время преслѣдованія ея положенія, я перерѣзалъ ее на 2 дюйма отъ задняго конца; подъ увеличительнымъ стеклюмъ, по длинѣ ея замѣчались вдавленныя бороздки, и задній конецъ круговидный. При этомъ я нашелъ значительную гиперемію почекъ съ развѣтвленіемъ мелчайшихъ сосудовъ; между трубчатымъ же существомъ замѣтны пластическія отложенія въ видѣ грануляцій (morbus Brigthii). Я счелъ этотъ случай весьма интереснымъ для науки. во-первыхъ, по рѣдкости нахожденія этого вида глисты въ человѣческомъ тѣлѣ, во-вторыхъ, глисты нами найденныя вышли на наружную поверхность почекъ, такъ сказать, чрезъ прободеніе оболочки почекъ, а въ-третьихъ, они не производили при жизни ни какихъ особенныхъ припадковъ, и не нарушали отправленія сихъ органовъ. 2-го явленія, т. е. прободенія оболочки почекъ, я отнюдь не приписываю самой глистѣ, но полагаю, что глиста, разрастаясь, раздвигала исподоволь существо почекъ, и приблизясь къ самой оболочкѣ, механическимъ вліяніемъ произвела ограниченный воспалительный процессъ, въ слѣдствіе коего образовался нарывъ; чрезъ вскрывшееся отверстіе глиста выдвинула свою головку, края же отверстія покрылись рубцомъ. Принявши это, легко можно объяснить 3-е обстоятельство: глиста, занимая корковую часть почки, могла не произвести изліянія, ни мочи, ни крови въ брюшную полость, и не нарушала отправленія сихъ органовъ.

Digitized by Google



Digitized by Google

Объясненіе рисунка.

A) Передняя поверхность лѣвой почки.

1) Пузырекъ прозрачный, — гидатидъ, echinococcus.

2) Передній наружный конецъ глисты сваеобразной (strongylus gigas).

B) } Головные концы сей глисты, увеличенные въ 20 разъ.
C) }

D) Хвостовой конецъ такой же глисты, найденой въ правой почкѣ.

E) Тотъ же конецъ, представленный въ увеличенномъ видѣ.

II.

РАНА ГРУДИ ПРОНИЦАЮЩАЯ ВЪ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕКЪ СЕРДЦА.

(Г. Трель. Переведено съ французскаго) П. Малиновскимъ.)*

Анатомическія условія этой раны представляютъ такія замѣчательныя особенности въ дѣйствіи орудія, которымъ нанесено поврежденіе, что этотъ случай для многихъ врачей можетъ сдѣлаться поучительнымъ и избавить ихъ отъ такой ошибки въ распознаваніи, какая была здѣсь сдѣлана.

20 сентября 1848 года г. Трель былъ призванъ подать пособіе молодому человѣку лѣтъ 19, который за часъ до произшествія, поѣвши плодовъ и выпивъ въ избыткѣ рому, началъ шалить съ молодой служанкой, а она, желая высвободить-

*) Gazette médicale de Paris 1849.

Digitized by Google

ся изъ объятій соблазнителя, ударила его въ грудь недавно наточенными ножницами. Изъ раны сильно полилась кровь; присутствовавшіе тутъ, испугавшись, начали поливать на рану холодную воду, и продолжали это до тѣхъ поръ, пока кровотеченіе остановилось.

По прибытіи г. Трелля паціентъ лежалъ, былъ блѣденъ, въ немъ замѣчалась тоскливость; пульсъ слабъ, дыханіе свободно, рвота растительными веществами пришедшими въ броженіе. Боль очень сносная. На лѣвой сторонѣ груди находилась колотая рана, которая начиналась у нижняго края третьяго ребра, на разстояніи почти $1^1/_2$ дюйма отъ грудной кости и шла косвенно внизъ и кпереди до глубины $2^1/_2$ дюймовъ; зондъ, введенный въ этотъ ходъ раны, касался четвертаго ребра и потомъ шелъ надъ грудною костью, такъ что его можно было ощупывать подъ покровами даже до срединной линіи тѣла.

Повторили изслѣдованіе тупымъ зондомъ, результатъ былъ тотъ же. Сверхъ того, не находя, ни выслушиваніемъ, ни постукиваніемъ, ни какого признака изліянія или другаго разстройства въ легкихъ, г. Трель заключилъ, что рана не проникла въ грудную полость. Во время леченія изслѣдованіе хода раны еще разъ было сдѣлано В. Трель (братомъ автора) и докторомъ Брюсъ. Имъ тоже казалось, что рана эта поверхностная.

Общее состояніе больнаго авторъ приписывалъ потерѣ крови, обремененію желудка и сильному охлажденію груди отъ обливанія раны холодною водою, а поэтому назначилъ немного чаю и нѣсколько пріемовъ аммоніака. Черезъ два часа раненому было гораздо лучше.

На слѣдующее утро больной сказалъ, что онъ немного

Digitized by Google

уснулъ; пульсъ 110 разъ въ минуту, довольно полный, но правильный и удобосжимаемый; тоскливость меньше. Больной жалуется на боль въ срединѣ груди; послѣ сильнаго вдыханія эта боль увеличилась. Сдѣлано кровопусканіе, но обморокъ не позволилъ выпустить болѣе 6 или 7 унцій крови. Впрочемъ больному сдѣлалось легче, кромѣ того его прослабило. Въ этотъ день раненый нѣсколько разъ вставалъ съ постели и прохаживался по комнатѣ. Вечеромъ ему сдѣлалось гораздо хуже. Появился бредъ, больной постоянно метался въ постелѣ и просилъ, чтобы сняли съ груди тяжесть, которая его непремѣнно задавитъ. Дыханіе задруднено, пульсъ слабый, скорый и (еще въ первый разъ) неправильный; тоскливость, блѣдность. Попытались снова пустить кровь, которой едва вытекло 5 унцій, какъ опять наступилъ обморокъ.

Ночью припадки болѣе и болѣе усиливались, и больной умеръ черезъ пятьдесятъ два часа по полученіи раны. Въ послѣдніе часы передъ смертью, какъ рана, такъ и уколы сдѣланные при кровопусканіи, въ окружности своей покрылись рожистою краснотою.

(Изложивши наблюденіе, г. Трель прибавляетъ, что кровопусканіе было сдѣлано 5 разъ, и что оно всякій разъ доставляло больному облегченіе.)

Вскрытіе трупа, спустя 15 часовъ послѣ смерти.

Мизинецъ, съ усиліемъ введенный въ отверстіе раны, касается къ хрящу четвертаго ребра, (который отчасти разрѣзанъ), потомъ безъ затрудненія проходитъ въ грудную полость и тамъ встрѣчается съ мѣшкомъ, который, на ощупь, содержитъ жидкость.

Вскрывая тѣло убѣдились, что рана начиналась у нижняго края третьяго ребра, отступя на $1^1/_2$ дюйма отъ грудной кости,

Digitized by Google

отсюда, проходя косвенно книзу и кпереди, она проникла въ грудную полость около верхняго края четвертаго ребра (близь оконечности этого ребра, обращенной къ грудной кости), потомъ рана шла сквозь переднюю часть грудной перегородки mediastinum anterior) и, не повредивши мѣшка подреберни, проникла въ околосердечную сумку, сквозь преднюю ея поверхность, а оттуда прямо въ правый желудочекъ сердца.

Околосердечная сумка содержала отъ 8 до 10 унцій черноватой, отчасти сгустившейся крови, и составляла тотъ мѣшокъ, который ощупывался мизинцемъ введеннымъ въ рану. Въ полостяхъ подреберни ни малѣйшаго изліянія. Сердце пусто, мало, блѣдно, впрочемъ здорово. Ни какихъ слѣдовъ воспаленія, ни въ сердцѣ, ни въ подребернѣ, ни въ легкихъ. На внутренней поверхности желудочка сердца виднѣлся небольшой сгустокъ волокнины, круглый, величиною съ горошину, приставшій къ отверстію раны такъ, что онъ повидимому могъ ее запирать.

Рана сердца находилась на срединѣ праваго желудочка совершенно вблизи соединенія его со стѣнкою лѣваго желудочка; снаружи она имѣла менѣе $^1/_4$ дюйма въ длину, а снутри $^1/_8$ дюйма; она раздѣляла мышечныя волокна почти въ поперечномъ направленіи.

Рана околосердечной сумки имѣла также $^1/_4$ дюйма длины.

Рана грудныхъ стѣнокъ была гораздо длиннѣе, чѣмъ отверстіе раны въ кожѣ, такъ что сквозь межреберныя мышицы свободно проходилъ палецъ и не нужно было дѣлать ни малѣйшаго расширенія этой части хода раны, заключавшаго въ себѣ и разъединеніе ребернаго хряща. Поврежденіе хряща имѣло очень косвенное направленіе (очевидно произведенное рѣжу-

Digitized by Google

щимъ инструментомъ); внутренній край поврежденія состоялъ изъ очень тонкой пластинки.

Ножницы, которыми нанесена рана, были тяжелы и толсты; обѣ половинки ихъ были равны и имѣли толстые обухи и очень заостренные концы.

Нѣсколько времени мы не могли дать себѣ отчета, продолжаетъ авторъ, какимъ образомъ произошли двѣ раны: одна наружная, а другая проницающая сквозь грудную стѣнку. Вѣроятно, ножницы, вонзаясь въ тѣло, были закрыты, но въ то время, когда ихъ остроконечія встрѣтили верхній край четвертаго ребра — ножницы раскрылись, и тогда одна ихъ половинка скользнула подъ общіе покровы и произвела тамъ рану, изслѣдованную при жизни, а другая половинка проникла въ грудную полость и оттуда въ правый желудочекъ сердца.

Все это могло случиться такъ, какъ объясняетъ авторъ, но намъ кажется, что если бы въ самомъ дѣлѣ существовали двѣ раны, то объ нихъ было бы упомянуто въ описаніи вскрытія трупа, но тамъ, о подкожной ранѣ нѣтъ и помину. Это невольное противорѣчіе между описаніемъ случая и заключеніемъ автора не даетъ ли возможности предполагать: что распознаваніе болѣзни было ошибочное, и что зондъ, который авторъ, при жизни больнаго считалъ введеннымъ въ рану, въ самомъ-то дѣлѣ скользилъ между здоровыми, неповрежденными частями?

Въ 1831 или 1832 году, въ Вологодской гимназіи былъ случай, въ анатомическомъ отношеніи, подобный тому, который сейчасъ описанъ [1]). Два гимназиста, каждому изъ нихъ было около 17 лѣтъ, шутя между собою, поспорили.

---

[1]) Сообщено П. Малиновскимъ.

Digitized by Google

Это было въ классахъ передъ приходомъ учителя. Одинъ изъ нихъ И** очинивалъ перо, а другой Н** дразнилъ его. И**, сидѣвшій съ лѣвой стороны своего неугомоннаго товарища, ткнулъ его въ бокъ перочиннымъ ножикомъ, имѣвшимъ менѣе вершка длины. Н** даже не вскрикнулъ отъ укола, но черезъ полминуты попросилъ, чтобы его изъ классовъ вывели на открытый воздухъ, что ему тяжело дышать. Товарищи его вывели на дворъ и раздѣли, чтобъ осмотрѣть. Наружная рана имѣла менѣе 4 линій въ длину; изъ нея высочилось только нѣсколько капель крови. Н** просилъ, чтобъ его положили, онъ уже не могъ стоять, а черезъ 20 минутъ, еще до прибытія врача, его уже не было въ живыхъ.

Вскрытіе трупа показало, что ножикъ, вонзившись сквозь грудную стѣнку между 4 и 5 ребромъ, прорвалъ мѣшокъ подреберни, задѣлъ существо легкихъ и проникъ въ правый желудочекъ сердца, въ слѣдствіе чего сдѣлалось обильное кровоизліяніе въ грудную полость.

Digitized by Google

Digitized by Google

III.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИЦІЯ И ГИГІЕНА.

О ПРИМѢНЕНІИ ПИТАНІЯ КЪ УЛУЧШЕНІЮ И УСОВЕРШЕНСТВОВАНІЮ ЖИВЫХЪ СУЩЕСТВЪ.

(Д-ра Ройэ-Колляръ Royer-Collard.)

Цѣль гигіены двояка: съ одной стороны, эта наука, хорошо постигнутая и правильно приспособляемая, должна охранять здоровье и отвращать болѣзни; съ другой стороны она должна развивать, улучшать, совершенствовать всѣ органы жизни, давать упражненіе всѣмъ нашимъ способностямъ, не допуская ни одной изъ нихъ до усыпленія. Человѣкъ по существу своему способенъ къ совершенствованію, какъ въ отношеніи физическомъ, такъ и нравственномъ; — и гигіена, руководя жизнью, всегда должна стремиться совершенствовать человѣка физически, нравственно.

Но спрашивается, *можетъ ли* гигіена, посредствомъ питанія, способствовать къ достиженію подобнаго результата?

Digitized by Google

И *до какой степени?* Таковы вопросы, которые должно рѣшить сперва общимъ образомъ, а потомъ вникая, при каждомъ изъ нихъ, въ подробнѣйшія изслѣдованія.

A priori можно и даже должно сказать: да, такими средствами обладаетъ гигіена.

Въ мірѣ физическомъ, всегда и вездѣ, устройство тѣла опредѣляетъ образъ его дѣйствія. Дѣйствіе тѣла круглаго отлично отъ дѣйствія тѣла кубическаго; тѣло мягкое и ломкое дѣйствуетъ иначе, нежели твердое и упругое. Такъ точно и въ нашемъ тѣлѣ, мускулы блѣдные, тощіе, дѣйствуютъ иначе, нежели мускулы большіе, полные крови и волокнины. Но откуда заимствуютъ они эту кровь и фибрину? Изъ пищи и воздуха, который — также есть пища. Слѣдовательно, пища хорошая, правильно употребляемая, даетъ мускуламъ то, что имъ нужно, если только всѣ прочія отправленія совершаются нормально; также точно можетъ она, въ противномъ случаѣ, умѣрить, ослабить процессъ питанія у того, кто расположенъ къ полнокровію.

Пища утучняетъ или истощаетъ, укрѣпляетъ или ослабляетъ — это истины слишкомъ извѣстныя!

Подобнымъ же образомъ дѣйствуетъ пища и на кости, на отдѣлительные органы, на дѣтородные органы, однимъ словомъ, на всѣ *живыя* части тѣла. Съ измѣненіемъ, посредствомъ пищи, какой-нибудь части тѣла въ химическомъ ея составѣ или въ расположеніи ея частицъ, тотчасъ измѣняется и образъ дѣйствія и мѣра свойственныхъ ей отправленій.

И такъ, если бы посредствомъ послѣдовательныхъ наблюденій и вѣрныхъ опытовъ можно было опредѣлить, какимъ образомъ измѣняется органъ подъ дѣйствіемъ начала питательнаго или какого-нибудь инаго, то оставалось бы только направить

Digitized by Google

питаніе къ той или другой цѣли, и тогда, мы достигали бы до результатовъ предвидѣнныхъ и какъ бы напередъ исчисленныхъ.

Вотъ выводъ, дѣлаемый разумомъ, и этотъ выводъ безошибоченъ!

Наблюденія, о которыхъ я говорю, были сдѣланы, и притомъ въ большомъ числѣ. Этого рода опыты производятся ежедневно тысячами, слѣдуетъ только ихъ высказать, а въ особенности научиться ихъ понимать.

Преимущественно царство растительное повсюду представляетъ намъ доказательство данной человѣку власти: измѣнять искуственнымъ образомъ органическія формы посредствомъ питанія. Растенія, въ которыхъ мы преимущественно нуждаемся для нашего существованія, почти всѣ—произведенія искусства. Измѣняется не только наружный видъ ихъ органовъ, но и самое ихъ назначеніе: здѣсь тычинки превратились въ лепестки, корни въ вѣтви и вѣтви въ корни; тамъ плоды кислые и костяночные дѣлаются мясистыми и сочными. Человѣкъ передѣлываетъ произведенія природы сообразно съ своими потребностями; его назначеніе состоитъ какъ бы въ довершеніи неоконченнаго творенія.

Во *введеніи* г. Либиха находится множество интересныхъ фактовъ, служащихъ доказательствомъ удобоизмѣняемости организаціи растеній — посредствомъ пищи.

Подобные же результаты, какъ бы по произволу, достигаются надъ животными низшаго разряда. Не говорю уже о животныхъ самой низшей организаціи, о полипахъ, кружалкахъ и пр. Всякому извѣстно, что половые признаки пчелъ и муравьевъ совершенно зависятъ отъ образа питанія и мѣста ихъ жилища. Рабочія пчелы (средняго пола), предназначенныя оста-

Digitized by Google

ваться безплодными, дѣлаются плодородными самками, царицами, если ихъ помѣстить въ большія клѣточки, предназначенныя для царицъ, — куда рабочія пчелы приносятъ имъ царскую пищу. Точно также, самки-царицы, исторгнутыя изъ своихъ привиллегированныхъ клѣточекъ и перемѣщенныя въ клѣточки рабочихъ пчелъ, сами дѣлаются безплодными (средняго пола). Такимъ образомъ у животныхъ можно измѣнять полъ, подвергая ихъ тому или другому роду питанія.

Между животными высшаго разряда: баранъ, быкъ, свинья, также какъ и домашнія птицы, подъ вліяніемъ человѣка, постоянно дѣлаются предметомъ такихъ измѣненій. Въ особенности собаки и лошади, сдѣлавшись ручными, совершенно переродились, то есть, здѣсь гигіена примѣнилась къ цѣлымъ породамъ, точно такъ, какъ она можетъ быть примѣнима къ недѣлимымъ. Домашнимъ животнымъ человѣкъ даетъ не только отличительныя ихъ формы, но даже качества и свойства такія, какія онъ захочетъ придать имъ. Такимъ образомъ англійскій фермеръ, человѣкъ одаренный необыкновеннымъ умомъ, Беквель, (Bakewell), образовалъ въ своемъ отечествѣ эти прекрасныя породы домашнихъ животныхъ, Дургемскихъ коровъ, Дилейскихъ барановъ, которыя весьма много содѣйствовали благосостоянію Англіи. Достиженіе такихъ удивительныхъ результатовъ зависитъ отъ совокупнаго дѣйствія всѣхъ вообще гигіеническихъ средствъ; питаніе конечно имѣетъ здѣсь весьма значительное вліяніе.

Изъ питательныхъ веществъ, наиболѣе изучали такія, которыя преимущественно способствуютъ утучненію домашнихъ животныхъ. Въ настоящее время для этой цѣли употребляютъ: полевую рѣпу, остатки послѣ выбродившихъ ве-

Digitized by Google

ществъ на пивоварняхъ, водочныхъ заводахъ, зерна пустившія ростокъ, и особенно выжимки, оставшіяся послѣ приготовленія масла изъ сѣмянъ. Этотъ послѣдній фактъ, кажется, подтверждаетъ химическую и физіологическую теорію. Гг. Дюма, Пейнь (Peyne) и Буссэнго (Boussingault), которые объясняли дѣйствительность жирной пищи при откармливаніи, основываясь на той общей идеѣ, что ближайшія начала пищевыхъ веществъ, безъ всякаго измѣненія входятъ въ составъ органовъ тѣхъ животныхъ, которыя ими питаются, что слѣдовательно, пища содержащая волокно, — образуетъ волокнину, пища жирная — образуетъ жиръ, и пр. Но Дюма, послѣ нѣсколькихъ неожиданныхъ возраженій, имъ же самимъ добросовѣстно обнародованныхъ, повидимому отказался отъ своей теоріи, которая, если бъ подтвердилась, то оказала бы гигіенѣ важную услугу. Качество питательныхъ началъ имѣетъ на утучненіе гораздо болѣе вліянія, чѣмъ ихъ количество. 24 фунта сѣна, даваемые быку, гораздо болѣе содѣйствуютъ его утучненію, нежели 80 фунтовъ овса; тогда какъ для лошади 9 фунтовъ овса замѣняютъ 20 фунтовъ сѣна. Мясо свиньи, откармливаемой желудями, дѣлается плотнымъ и вкуснымъ. Пища, которая утучняетъ, повидимому содѣйствуетъ и образованію молока. Гг. Дейё (Deyeux) и Пармантье дѣлали весьма отчетливыя наблюденія надъ измѣненіями молока у козъ и дойныхъ коровъ, находившихся подъ вліяніемъ различнаго образа питанія. Нѣкоторыя питательныя начала, увеличивающія количество молока и улучшающія вкусъ его, невыгодно дѣйствуютъ на молодыхъ животныхъ, питающихся этимъ молокомъ. Молоко кобылы, которую кормятъ картофельнымъ хлѣбомъ, дѣлается обильнѣе, и жеребята, кажется, сосутъ его охотнѣе всякаго другаго, но отъ излишняго употребленія бы-

Digitized by Google

стро развивается ихъ тучность и вскорѣ останавливается ростъ.

Сдѣлано и другое важное замѣчанiе. Отъ выбора питательныхъ веществъ весьма много зависитъ относительное развитiе желудка и кишекъ. Уже Бюффонъ замѣтилъ, что желудокъ овецъ, питающихся сѣномъ, бываетъ въ объемѣ гораздо менѣе, нежели тогда, когда онѣ пасутся на свободѣ. Вообще желудокъ у животныхъ хорошей, воспитанной породы, менѣе объемистъ, нежели у животныхъ худшей, обыкновенной породы. Причина тому весьма простая: первыя изъ нихъ, уже съ молоду получаютъ кормъ — въ меньшемъ объемѣ содержащiй много питательныхъ частицъ, отъ того происходитъ и меньшее расширенiе пищеварительнаго канала. Также точно, весьма значительно развиваются мускульныя стѣнки желудка у хищныхъ птицъ, если ихъ кормять нѣсколько времени зернами вмѣсто мяса. Въ гигiенѣ уже дознанъ фактъ, что растительная пища переваривается гораздо труднѣе и въ пищеварительномъ каналѣ остается долѣе, нежели пища животная.

Распредѣленiе пищи заслуживаетъ полное наше вниманiе.

Травоядныя животныя ѣдятъ мало за-разъ, но медленно и безпрестанно; плотоядныя, напротивъ, ѣдятъ много, скоро, но рѣже. Въ звѣринцахъ замѣчаютъ, что хищные звѣри худо перевариваютъ и истощаются, если ихъ кормятъ часто, но понемногу за-разъ. Всѣ эти наблюденiя доказываютъ, что вещества животнаго царства гораздо питательнѣе и удобоваримѣе пищи растительной. Обыкновенно пренебрегаютъ этой истиной, особенно важною при пользованiи выздоравливающихъ. Всего чаще нужна имъ пища, содержащая много питательности и притомъ удобоваримая; слѣдовательно она должна быть назначаема въ небольшомъ

Digitized by Google

количествѣ и должна легко превращаться въ плоть. А между тѣмъ какъ поступаютъ всего чаще? Повинуясь грубому обычаю, обременяютъ желудокъ ихъ мучнистыми веществами и бѣлымъ мясомъ, то есть пищей мало питательной и не легко перевариваемой.

Также весьма важно, какъ для людей, такъ и для животныхъ, не переходить быстро отъ одного рода пищи къ другому. Постепенность перехода необходима; на опытѣ удостовѣрялись, что посредствомъ этой постепенности всегда достигали утучненія животныхъ.

Наконецъ Беквель и его послѣдователи доказали, что въ одномъ и томъ же классѣ животныхъ нѣкоторыя породы гораздо удобнѣе утучняются, нежели другія. Скорѣе можно откормить животныхъ малорослыхъ, такихъ, которыхъ голова и кости мало развиты, нежели тѣхъ животныхъ, которыя находятся въ противоположныхъ обстоятельствахъ.

Говоря о домашнихъ животныхъ, привожу здѣсь замѣчаніе Бюффона: «Быкъ, говоритъ онъ, тотчасъ измѣняется подъ вліяніемъ пищи. Быкъ, вскормленный въ странѣ, гдѣ богатыя пастбища, дѣлается вдвое больше вскормленнаго въ странѣ сухой.»

«Ни одинъ родъ животныхъ не измѣнился подъ вліяніемъ человѣка до такой степени, какъ собака. Весь этотъ родъ пересозданъ человѣкомъ до того, что первоначальный его типъ, кажется, исчезъ. Нигдѣ уже нельзя встрѣтить собаки въ первобытномъ ея видѣ. Безконечное разнообразіе видовъ этой породы, разсѣянныхъ по всей вселенной, не что иное, какъ искуственное произведеніе человѣка.» Георгъ Кювье, а въ особенности братъ его Фридрихъ Кювье, въ ученыхъ запискахъ своихъ представляютъ картину измѣненій,

Digitized by Google

коимъ подвергалась собака съ каждымъ новымъ поколѣніемъ. Напримѣръ, всѣ животныя въ дикомъ состояніи имѣютъ шерсть двоякаго вида: шелковистую и пушистую; эта послѣдняя образуетъ обыкновенно пушокъ, скрытый подъ шелковистыми волосами. Собака, подъ вліяніемъ человѣка, вовсе лишилась этого пуха, слѣды котораго едва замѣтны только у собакъ Новой Голландіи и Эскимосскихъ, которыя, по мнѣнію натуралистовъ, представляютъ собою два вида наиболѣе близкихъ къ первоначальному типу.

Лошадь тоже подвержена вліянію человѣка, хотя и въ меньшей мѣрѣ, чѣмъ собака. Англійскія лошади, такъ называемыя *чистой крови*, можетъ быть самыя прекрасныя въ мірѣ, не что иное, какъ удивительное созданіе Британскаго искусства и терпѣнія.

Сколько другихъ не менѣе занимательныхъ вопросовъ связано съ вопросомъ о воспитаніи животныхъ! Рогатый скотъ, лошади, могутъ быть употребляемы не только какъ живой капиталъ и какъ живыя машины, и чрезъ это служить важнѣйшею опорой земледѣлія и промышленности, но сверхъ того они утучняютъ землю пометомъ своимъ, дѣлаютъ ее плодоносною, и такимъ образомъ уменьшаютъ издержки на воздѣлываніе полевыхъ хлѣбныхъ растеній и воспитаніе животныхъ. Ихъ мясо, молоко, кости, доставляютъ средства къ существованію обитателямъ деревень и городовъ; даже останки ихъ приносятъ величайшую пользу: шерсть, волосы, кожа, рога обращаются на безчисленныя издѣлія; все вмѣстѣ взятое имѣетъ большую важность въ земледѣліи и въ политической экономіи.

Изъ всего этого можно вывесть правильныя заключенія о

Digitized by Google

гигіеническомъ примѣненіи питанія къ роду человѣческому. Такъ какъ неоспоримо, что гигіена вообще, и питаніе въ особенности, могутъ, такъ сказать по нашей прихоти, почти совершенно измѣнять организацію животныхъ и растеній, то нѣтъ сомнѣнія, что гигіена съ такимъ же успѣхомъ могла бы дѣйствовать и на человѣка. По животнымъ выводить заключеніе о человѣкѣ конечно весьма послѣдовательно; этимъ путемъ слѣдуетъ физіологія при самыхъ точныхъ своихъ изслѣдованіяхъ. Чтобы доказать справедливость какой-нибудь физіологической теоріи, дѣлаютъ опыты надъ собаками, кроликами, истязаютъ ихъ, вскрываютъ еще живыхъ и разсматриваютъ, какое произвело дѣйствіе и во что обратилось вещество, введенное во внутренность ихъ. Другіе, почитая себя изслѣдователями болѣе глубокими, производятъ опыты надъ крупными животными, напр. надъ быками. Они въ кормѣ, назначенномъ для этихъ животныхъ, опредѣляютъ количество азота, кислорода, углерода и пр. Они взвѣшиваютъ животное, до и послѣ операціи; съ помощью химіи даютъ они себѣ отчетъ, или такъ по крайней мѣрѣ думаютъ, о всѣхъ изверженіяхъ и испареніяхъ, какъ твердыхъ, такъ жидкихъ и газообразныхъ всѣхъ видовъ, какъ будто бы этого могла достигнуть химія, которая еще недавно, по сознанію величайшаго аналитика нашего времени, признана до того безсильною, что посредствомъ ея нѣтъ ни какой возможности отличить вино поддѣльное отъ настоящаго! Между тѣмъ послѣ нѣсколькихъ мѣсяцевъ, проведенныхъ въ изслѣдованіяхъ, наши ученые дѣлаютъ такого рода заключеніе: такъ какъ вѣсъ животнаго послѣ всѣхъ этихъ опытовъ столькими-то фунтами сдѣлался больше или меньше противъ прежняго, то изъ этого слѣдуетъ, что употребленная пища, на всѣхъ животныхъ,

Digitized by Google

а слѣдственно и на человѣка дѣйствуетъ благопріятно или неблагопріятно. И вотъ происходитъ волненіе между учеными, Институтъ собирается и разсуждаетъ, журналы возвѣщаютъ о важномъ открытіи.

Вотъ передъ вами факты вѣрные, наблюденія точныя, отнынѣ долженствующія служить основами науки. Вѣдь это не умозрѣнія или какія-нибудь медицинскія изысканія, отнюдь нѣтъ, это наука, наука истинная, достойная Академіи наукъ! И врачи на слово повѣрятъ этимъ физіологамъ, которые, быть можетъ, дѣльные химики, но изъ физіологіи не выдержали бы самаго легкаго испытанія. Вотъ какъ ежедневно обогащается великая наука, возникаютъ ученыя имена и академическія знаменитости. Вотъ торжество методы опытной!

По нашему мнѣнію, здѣсь лучше избрать другое направленіе и основываться не на двухъ—трехъ опытахъ, произведенныхъ въ лабораторіи, а на опытахъ безчисленныхъ, совершающихся ежедневно въ теченіе многихъ лѣтъ; разсматривать не случайное, мимолетное явленіе, кое-какъ доказанное среди множества неопредѣленностей органической химіи, не явленіе, замѣчаемое во время производимыхъ надъ животнымъ истязаній, но результаты общеизвѣстные, безчисленные, неопровержимые, достигаемые надъ животными здоровыми, бодрыми, всѣхъ возрастовъ и видовъ.

Повторяемъ: по вліянію гигіены на животныхъ мы въ правѣ заключать о вліяніи ея на человѣка. Но на этомъ мы не остановимся: даже самый родъ человѣческій представляетъ намъ подобнаго же рода факты: остается ихъ собирать. Вотъ примѣры:

Digitized by Google

Въ Англіи, гдѣ кулачнымъ бойцамъ, скороходамъ, жокеямъ, ныряльщикамъ и проч. назначается особенное содержаніе и діэта, посредствомъ которыхъ развиваютъ въ этихъ людяхъ искуственно и по произволу, въ данное время, тѣ или другіе органы, тѣ или другія способности; уменьшаютъ или увеличиваютъ, къ опредѣленному дню, вѣсъ тѣла на такое количество фунтовъ, которое опредѣлено заранѣе; уменьшаютъ жирность; видимо удвоиваютъ объемъ мышицъ, расширяютъ грудную клѣтку, замѣтно измѣняютъ состояніе кожи; подкожную клѣтчатку дѣлаютъ столь плотною, сжатою, упругою, что самые сильные удары не производятъ въ ней кровяныхъ подтековъ, до нѣкоторой степени уничтожаютъ избытокъ питанія, и, странное дѣло! всѣ эти перемѣны не вредятъ здоровью.

Какимъ же образомъ достигаютъ до такихъ результатовъ? Единственно систематическимъ образомъ жизни и діэтой. Здѣсь хотя не одно питаніе, а всѣ гигіеническія условія содѣйствуютъ къ достиженію данной цѣли, однако же питаніе играетъ тутъ важную роль.

Неужели же для улучшенія и усовершенствованія человѣческой породы гигіена не должна стараться достигать того же, чего достигаетъ съ такимъ изумительнымъ успѣхомъ грубый эмпиризмъ, и достигаетъ для цѣли ничтожной, даже достойной порицанія? Неужели не должно стараться очистить практическую гигіену отъ всѣхъ встрѣчающихся предразсудковъ, отъ ложныхъ понятій?

Во всѣхъ примѣненіяхъ гигіены, которыя дѣлаются эмпириками, нѣтъ ни малѣйшей тайны; наука легко даетъ себѣ отчетъ объ результатахъ, достигаемыхъ эмпиризмомъ. Это не что иное, какъ практическая физіологія, которая должна быть

Digitized by Google

изучена и обдумана, подчинена правиламъ, и слѣдовательно связана съ гигіеной.

Не очевидно ли въ самомъ дѣлѣ, что, доставляя тѣлу человѣка тотъ или другой методическій способъ питанія и, соединяя этотъ способъ съ соотвѣтствующими ему упражненіями, съ приличными атмосферическими вліяніями, съ правильной жизнью и хорошимъ нравственнымъ направленіемъ, не трудно бы было измѣнить къ лучшему различные виды здоровья, усовершенствовать тѣ, которые хороши и правильны, и исправить дурное направленіе порочной организаціи? Какъ благотворно было бы вліяніе это, напримѣръ, на людей лимфатическихъ, полнокровныхъ, имѣющихъ наклонность къ тучности, на людей слабыхъ и нѣжнаго сложенія! Какая новая дорога вдругъ открылась бы для леченія болѣзней кожи, которое почти всегда находится въ зависимости отъ возраста, темперамента, привычнаго образа жизни и проч. Наконецъ, какой обильный источникъ открылся бы для леченія нервныхъ болѣзней!

Странное дѣло! гигіена должна быть повсюду, а ее у насъ нигдѣ не встрѣтишь. Практически ей не обучаютъ, теоретически же, еслибы случайно нѣсколько врачей захотѣли изучить гигіену, то они, для руководства не будутъ ничего имѣть, кромѣ книгъ, изъ которыхъ ничему не научатся. Каково невѣжество, какова небрежность къ тому, что для насъ всего необходимѣе! Всѣ согласны, что хорошо приспособляемая гигіена была бы главнымъ условіемъ въ леченіи болѣзней, а не угодно ли вамъ войти въ больничныя палаты: беременныя женщины умираютъ тамъ не отъ трудныхъ родовъ, а отъ дурнаго содержанія; младенцы умираютъ отъ тѣсноты, отъ дурнаго воздуха и дурнаго молока; старики умираютъ отъ холода.

Digitized by Google

Найдется ли хоть въ одной палатѣ термометръ, гигрометръ, эвдіометръ? изслѣдуютъ ли газы; развивающіеся въ больницахъ? Что имѣютъ въ виду при постройкѣ новыхъ госпиталей? — экономію! [1]).

---

[1]) Эта статья замѣчательна тѣмъ, что кромѣ многихъ свѣтлыхъ и вѣрныхъ мыслей о примѣненіи гигіены къ улучшенію и усовершенствованію живыхъ существъ, она указываетъ на современное состояніе практической гигіены во Франціи.

Примѣч. Редакціи.

Digitized by Google

Digitized by Google

IV.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА.

О КАЖУЩЕЙСЯ СМЕРТИ И О СРЕДСТВАХЪ КЪ ПРЕДУПРЕЖДЕНІЮ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХЪ ПОГРЕБЕНІЙ.

Издавна укоренившееся мнѣніе о невѣрности признаковъ смерти, къ сожалѣнію, усилилось въ слѣдствіе несчастныхъ ошибокъ, происходившихъ отъ невѣжества и поспѣшности; это мнѣніе, назадъ тому лѣтъ сто, еще болѣе развилось послѣ разсужденія Винслова (Winslow), которое пріобрѣло громкую извѣстность: an mortis incerta signa minus incerta a chirurgicis quam ab aliis experimentis? Paris, 1740. Французскій переводъ этого сочиненія, изданный Брюйе д'Аблэнкуромъ (Bruhier d'Ablaincourt) подъ заглавіемъ: *разсужденіе о сомнительности признаковъ смерти,* и замѣчанія того же автора на счетъ необходимости общихъ узаконеній о по-

Digitized by Google

гребеніяхъ и бальзамированіи тѣлъ, сильно взволновали общественное мнѣніе. Брюйе собралъ сто двадцать два наблюденія, описаніе которыхъ не могло не обратить на себя всеобщаго вниманія, а именно:

1) Пятнадцать случаевъ, гдѣ люди были похоронены заживо.

2) Четыре случая, гдѣ были вскрыты тѣла людей еще не умершихъ.

3) Сто три случая, гдѣ люди были ошибочно признаны умершими, и гдѣ большая часть ихъ возвратилась къ жизни прежде чѣмъ приступили къ погребенію.

Брюйе заслуживаетъ порицанія за то, что онъ не былъ довольно строгъ въ выборѣ и оцѣнкѣ тѣхъ случаевъ, которыхъ длинный и грустный перечень онъ составилъ. — Луи, секретарь королевской Академіи хирургіи, счелъ нужнымъ успокоить общественное мнѣніе, встревоженное сочиненіемъ Брюйе. Луи очень хорошо доказалъ, что значительная часть случаевъ преждевременныхъ погребеній, приведенныхъ Брюйе, была имъ почерпнута изъ сомнительныхъ источниковъ, и что большую часть ошибокъ дѣйствительныхъ должно приписать невѣжеству тѣхъ, кѣмъ эти ошибки были сдѣланы.

Письма Луи, *о несомнѣнности признаковъ смерти,* совершенно достигли предположенной имъ цѣли. Его можно упрекнуть въ принятіи за непреложные признаки смерти нѣкоторыхъ феноменовъ, какъ напр. нечувствительность зрачка при прикосновеніи и образованіе мокротной пленки на поверхности глаза; за то, онъ наблюденіями, сдѣланными болѣе чѣмъ надъ пятью стами субъектовъ, умершихъ отъ разныхъ болѣзней, доказалъ, что *трупное окоченѣніе* есть несомнѣнный признакъ смерти.

Digitized by Google

Нистенъ (Nysten) подтвердилъ многочисленными опытами эту истину. Сверхъ того, на основаніи опытовъ Галлера надъ раздражительностью, онъ доказалъ, что если подъ вліяніемъ гальваническаго тока или непосредственныхъ раздраженій мускулы не оказываютъ сократительности, то это есть новый вѣрный признакъ смерти, признакъ, въ которомъ можно убѣдиться, прежде нежели тѣло начнетъ гнить. Нистенъ дѣлалъ свои опыты (Rech. de phys. et de chimie pathologiques. Paris. 1811) въ госпиталѣ de la Charité, почти надъ 40 субъектами, умершими отъ самыхъ обыкновенныхъ болѣзней.

Съ тѣхъ поръ, всѣ, по крайней мѣрѣ во Франціи, казалось, увѣрились, что смерть могла быть легко признана и доказана медиками, прежде чѣмъ тѣло начнетъ разлагаться. Однакоже нѣкоторые продолжали утверждать, что только одно гніеніе можно назвать несомнѣннымъ признакомъ отсутствія жизни. Въ подтвержденіе этого мнѣнія приводили свидѣтельство иностранныхъ врачей, имена которыхъ имѣли заслуженную извѣстность. Сомнѣніе публики еще болѣе увеличилось, когда въ нѣкоторыхъ городахъ Германіи были учреждены *домы усопшихъ*, гдѣ помѣщались такія тѣла, которыя не могли быть преданы землѣ до тѣхъ поръ, пока начнутъ разлагаться.

Въ такомъ состояніи былъ вопросъ и общественное мнѣніе, когда въ засѣданіи 13-го февраля 1837 г. прочтено было въ Академіи наукъ письмо профессора Римскаго Университета Г. Манни, въ которомъ онъ предлагалъ премію въ 1500 франковъ за лучшую статью по вопросу *о кажущейся смерти*, и о средствахъ отвратить несчастные случаи, которые часто бываютъ непремѣннымъ ея послѣдствіемъ. Академія при-

Digitized by Google

няла во вниманіе предложеніе Манни, и назначила, для конкурса 1839 года, на его премію слѣдующіе вопросы:

Въ чемъ состоятъ отличительныя особенности кажущейся смерти?

Какими средствами можно отвратить преждевременныя погребенія?

Въ Академію поступило семь рукописей. Многія изъ нихъ, казалось, содержали въ себѣ много полезнаго, но такого, что еще не было оправдано опытомъ.

Выдача преміи была отложена до 1842 года.

Академія льстила себя надеждою, что эта отсрочка дастъ возможность авторамъ этихъ статей развить предметъ въ той степени, которой требуетъ предметъ подобной важности.

Въ 1842 году, въ Академію опять поступило семь сочиненій. Комитетъ, обманутый въ своемъ ожиданіи, рѣшилъ, что, къ сожалѣнію, онъ и на этотъ годъ не находитъ никого достойнымъ преміи.

Отложивъ этотъ предметъ до 1846 года, Комитетъ въ третій разъ считалъ нужнымъ объявить, что преждевременныя погребенія чаще доказываютъ невѣжество и легкомысліе виновниковъ этихъ несчастій, нежели недостаточность науки. Онъ требовалъ отъ состязателей полнаго изложенія современныхъ понятій о предложенномъ вопросѣ, присовокупивъ, что онъ желалъ бы въ особенности видѣть новыя наблюденія, которыя бы способствовали къ скорѣйшему и вѣрнѣйшему опредѣленію признаковъ смерти въ тѣхъ не многихъ случаяхъ, которые поставляютъ врача въ сомнѣніе на счетъ жизни или смерти.

Шесть разсужденій было представлено Комитету на этотъ разъ. Сверхъ того Академія препроводила ему нѣсколько со-

Digitized by Google

чиненій уже напечатанныхъ, и другихъ документовъ, относящихся къ предложенному вопросу.

Одно только изъ разсужденій, представленныхъ въ Комитетъ, признано имъ достойнымъ преміи.

Первый вопросъ, предложенный Академіею, былъ слѣдующій:

Въ чемъ состоятъ отличительныя особенности кажущейся смерти?

Прежде рѣшенія заданнаго вопроса, авторъ записки замѣчаетъ, что исторія случаевъ кажущейся смерти доказываетъ то, что не слѣдуетъ принимать ни какого наблюденія, не подвергнувъ его строгой критикѣ и не сдѣлавъ предварительно глубокаго обсужденія, которыя бы доказывали дѣйствительность и степень важности приводимаго факта.

Авторъ этой статьи, докторъ Бушю (Bouchut), понялъ, что множество наблюденій о преждевременныхъ погребеніяхъ, приводимое какъ доказательство сомнительности признаковъ смерти, указываемыхъ наукою, должно быть рачительно разобрано; что всѣ факты и даже приводимыя свидѣтельства должны быть тщательно обсуждены.

Г. Бушю раздѣляетъ наблюденія преждевременныхъ погребеній на три разряда:

Первый разрядъ заключаетъ въ себѣ описаніе ошибокъ, сдѣланныхъ врачами. Одну изъ этихъ страшныхъ ошибокъ приписываютъ Везалю. Одни говорятъ, что этотъ знаменитый анатомистъ началъ вскрывать тѣло одного испанскаго дворянина въ то время, когда онъ былъ еще живъ; другіе говорятъ, что это была женщина, которая сдѣлалась жертвою его ножа. Такая разность показаній дѣлаетъ уже сомнительною дѣйствительность самаго факта. Г. Бушю замѣчаетъ сверхъ того,

Digitized by Google

что ни одинъ изъ Испанскихъ писателей современныхъ Везалю не упоминаетъ объ этомъ. Докторъ Фернандецъ Морежонъ (Morejon), авторъ библіографической исторіи Испанской Медицины, и Брюссельскій Профессоръ Бюргревъ (Burggraeve), который занимался учеными изслѣдованіями о жизни Везаля, одинаково показываютъ, что это была басня, выдуманная клеветниками, басня, къ сожалѣнію, укоренившаяся издавна и распространенная Альбиномъ и Боергавомъ чрезъ помѣщеніе ея въ предисловіи къ изданію сочиненій знаменитаго Бельгійскаго анатомиста.

Вторая ошибка была дѣйствительно сдѣлана знаменитымъ Акушеромъ Пё (Peu). Одна женщина была въ послѣднемъ періодѣ беременности и въ совершенномъ состояніи кажущейся смерти. Пё говоритъ, что когда онъ былъ призванъ для того, чтобы сдѣлать цезарево сѣченіе, то всѣ присутствовавшіе, убѣжденные въ томъ, что женщина умерла, уговаривали его приступить къ операціи. «Я и самъ думалъ то же самое, потому что я не нашелъ ни малѣйшаго біенія сердца, и зеркало, поднесенное ко рту, не оставило на себѣ ни малѣйшихъ слѣдовъ дыханія. Когда я началъ операцію, то женщина вздрогнула, заскрежетала зубами и шевелила губами; все это навело на меня такой страхъ, что я тутъ же далъ себѣ слово: никогда впередъ не производить операцій, не убѣдившись навѣрное въ истинѣ».

Слѣдовательно Пё признаетъ, что онъ слишкомъ скоро рѣшился производить цезарево сѣченіе, и ошибка, которую онъ сдѣлалъ, не можетъ быть отнесена къ искуству.

Наконецъ говорили, что Аббатъ Прево, пораженный апоплексическимъ ударомъ въ лѣсу Шантильи, былъ принятъ за мертваго; сельскій хирургъ, по приказанію мѣстнаго началь-

Digitized by Google

ства, для узнанія причины смерти, вскрылъ ему животъ; знаменитый авторъ *Маноль Леско* вскрикнулъ и чрезъ нѣсколько минутъ умеръ.

Этотъ анекдотъ былъ принятъ за истину многими писавшими о судебной медицинѣ и помѣщенъ въ всеобщей біографіи. Г. Бушю послѣ многихъ разысканій убѣдился, что не существуетъ ни какихъ доказательствъ, подтверждающихъ это страшное происшествіе; къ тому же, если и допустить дѣйствительность этого факта, то весь стыдъ падаетъ на хирурга; потому что извѣстно уже съ давнихъ временъ, что при апоплексическомъ ударѣ, кровообращеніе продолжается, и что біеніе артерій есть такой феноменъ, который легко узнать.

Авторъ заключаетъ, что изъ этихъ трехъ самыхъ важныхъ случаевъ, въ которыхъ обвиняютъ медиковъ, два, по всей вѣроятности не существовали, и что, наконецъ, ни одинъ изъ нихъ не доказываетъ сомнительности науки.

Второй разрядъ случаевъ, когда смерть кажущаяся принималась за смерть дѣйствительную и когда она сопровождалась преждевременными распоряженіями о погребеніи тѣла, заключаетъ извѣстное число фактовъ, которые можно разсматривать какъ ошибки, къ сожалѣнію, слишкомъ несомнѣнныя. Виновники этихъ ошибокъ были родственники, слуги или другіе люди, не имѣвшіе свѣдѣній необходимыхъ для того, чтобы различить жизнь отъ смерти. Многіе, которыхъ они считали мертвыми и которыхъ готовились хоронить, бывали спасены медиками, не допускавшими предать тѣло преждевременно землѣ и часто вызывавшими жизнь готовую погаснуть.

Наконецъ, третій разрядъ заключаетъ въ себѣ довольно большое число исторій и анекдотовъ, которыхъ подробности совершенно не правдоподобны, и которые, не смотря на то, были

Digitized by Google

приняты за дѣйствительные почти всѣми писателями, разсуждавшими о кажущейся смерти и о сомнительности ея признаковъ. Такъ какъ авторъ брошюры не имѣлъ возможности критически разобрать всѣхъ фактовъ, издавна уже пущенныхъ въ свѣтъ, то онъ ограничился обсужденіемъ только тѣхъ, которые недавно стали извѣстными, и онъ доказалъ, съ помощью положительныхъ документовъ, собранныхъ на мѣстѣ, или заимствованныхъ имъ отъ мѣстныхъ властей, неточность и ложность этихъ росказней.

Вообще въ слѣдствіе торопливаго и поверхностнаго осмотра случалось, что люди, которымъ чужда медицина, да наконецъ и самые медики принимали живыхъ за мертвыхъ. Однако надо сказать, что число и важность этихъ случаевъ преувеличены.

Послѣ этого вступленія авторъ переходитъ къ первому вопросу предложенному Академіею:

Какія отличительныя особенности кажущейся смерти?

Наблюденія и опыты г. Бушю привели его къ слѣдующему результату, именно: что всѣ случаи мнимой смерти и въ особенности тѣ, которые произошли отъ обморока или удушенія (asphyxie), являютъ въ себѣ, — какъ ни разнородны были бы ихъ признаки — одинъ общій характеръ, отличающій эти случаи отъ случаевъ смерти дѣйствительной: *существованіе біеній сердца*.

Этотъ замѣчательный фактъ въ исторіи случаевъ кажущейся смерти въ особенности обратилъ вниманіе Комитета Академіи. Члены его не только повторили наблюденія г. Бушю надъ біеніемъ сердца въ случаяхъ кажущейся смерти; но они еще произвели новые опыты, чтобы представить въ полномъ свѣтѣ важность этого явленія.

Digitized by Google

Со времени Фридриха Гофмана обморокъ приписывали совершенному пресѣченію біенія сердца. Биша и его ученики распространили во Франціи это мнѣніе, повторенное также и новѣйшими авторами сочиненій по части судебной медицины. Г. Бушю доказалъ напротивъ того, что въ самомъ сильномъ обморокѣ, сопровождаемомъ потерею чувствъ, движенія и охлажденіемъ тѣла, сократимость сердца не пресѣкается совершенно, но только уменьшается сила и скорость этихъ сокращеній.

Въ подтвержденіе этого мнѣнія г. Бушю привелъ наблюденіе надъ однимъ человѣкомъ, который въ слѣдствіе раны лучевой артеріи имѣлъ такія сильныя кровотеченія, что онъ въ продолженіе самаго короткаго времени былъ нѣсколько разъ въ страшнѣйшемъ обморокѣ. Раненый былъ нечувствителенъ ни къ какимъ возбуждающимъ средствамъ и совершенно безъ самосвѣдѣнія; тѣло его, бѣлое какъ мраморъ, было холодно; пульса въ лучевой артеріи не было; біенія сердца не были замѣтны при прикосновеніи, — но при аускультаціи они слышались довольно явственно, хотя очень рѣдко.

Въ другихъ подобныхъ этому случаяхъ, въ которыхъ признаки были: общая блѣдность, охлажденіе тѣла, потеря самосвѣдѣнія, чувствительности и движенія, въ случаяхъ, когда дыхательныя движенія были не замѣтны или слишкомъ рѣдки, авторъ равнымъ образомъ доказалъ, что сердечное біеніе, болѣе или менѣе ослабленное, нисходило до 20 и даже до 15 ударовъ въ минуту. Но все-таки во всѣхъ этихъ случаяхъ обморока отъ потери крови, біеніе сердца можно было явственно слышать чрезъ аускультацію и тѣмъ отличить смерть кажущуюся отъ смерти дѣйствительной.

Но не только въ однихъ послѣдовательныхъ обморокахъ отъ

Digitized by Google

потери крови нашелъ г. Бушю существованіе сердечнаго біенія; онъ приводитъ въ примѣръ молодую дѣвушку, которая въ сильномъ истерическомъ припадкѣ вдругъ упала недвижимая и безъ голоса; всѣ члены ея были какъ-бы разбитые, чувствительности въ кожѣ не было вовсе, и не смотря на то, присутствіе сердечнаго біенія доказало, что жизнь несчастной не совсѣмъ еще угасла.

Двое изъ членовъ Комитета Академіи: гг. Мажанди и Рэйе (Rayer) равнымъ образомъ находили біенія сердца и значительное замедленіе ихъ при самыхъ сильныхъ обморокахъ, такихъ, которые являли собою всѣ признаки этого ужаснаго состоянія, которое называютъ *кажущейся смертью*. Гг. Коплэндъ (James Copeland) и Піорри высказали то же самое мнѣніе на счетъ сердечнаго біенія въ большей части обмороковъ, ежели не во всѣхъ; но никто такъ не развилъ важности характера этого явленія, и не подкрѣпилъ всего этого множествомъ доказательствъ какъ Г. Бушю.

Однако, такъ какъ довольно рѣдко приходится наблюдать обморокъ въ мужчинахъ, и какъ всѣ его виды не доходятъ до одинаковой степени силы, и бываютъ такіе обмороки, которые по своей непродолжительности не могутъ быть включены въ категорію кажущейся смерти, то Мажанди и Рэйе думали, что они должны оцѣнить значеніе вышеприведеннаго признака различными опытами надъ животными, близко подходящими по своей организаціи къ человѣку.

При этихъ опытахъ они искуственно производили обморокъ въ различной степени, и доводили его до степени близкой къ смерти, а иногда и до самой смерти. Не входя на этотъ разъ въ подробности, мы ограничимся только указаніемъ на способъ, который они употребляли, и на результаты наблюденій.

Digitized by Google

Посредствомъ насоса, вставленнаго въ сонную артерію животнаго, вытягивали изъ него извѣстное количество крови. Это высасываніе повторяли нѣсколько разъ сряду, до тѣхъ поръ, пока животное не приходило въ состояніе кажущейся смерти въ такой степени, что когда отнимали насосъ отъ артеріи, то она не только не билась, но даже чрезъ отверстіе, которое оставляли открытымъ, кровь вытекала понемногу или даже вовсе не вытекала. Въ этомъ состояніи животное въ совершенной безчувственности испускало испражненія и мочу, (какъ это случается съ животными въ моментъ ихъ смерти); десны и внутренняя сторона губъ становились блѣдны и холодны; члены согнуты; роговая оболочка и поверхность глазнаго яблока нечувствительны къ прикосновенію, и дыханіе едва замѣтно или даже вовсе не замѣтно. Однако и въ этомъ состояніи обморока, біенія сердца легко могли быть замѣчены посредствомъ аускультаціи, только не всегда легко было различить оба звука, и *тикъ–такъ* сердца иногда обнаруживался однимъ только простымъ звукомъ *такъ*, но яснымъ и отчетистымъ.

Извлеченіе въ большомъ количествѣ венной крови дало тѣ же результаты. Чтобы привести животное въ состояніе кажущейся смерти чрезъ извлеченіе венной крови, не достаточно открыть только большія вены, но надо еще провести трубку въ правую полость сердца и вытягивать кровь насосомъ, стараясь не допустить воздуха пробраться въ полости сердца. Одно изъ животныхъ послѣ извлеченія венной крови было повержено въ такой обморокъ, что роговая оболочка была нечувствительна къ прикосновенію, зрачекъ съузившійся сначала какъ во время обыкновенной агоніи, расширился, какъ это бываетъ въ минуту смерти. У этого животнаго, совершенно потерявшаго чувствительность и неподвижнаго, хотя оно было

Digitized by Google

развязано и возбуждаемо посредствомъ уколовъ, все-таки, въ продолженіе еще нѣкотораго времени, можно было слышать рѣдкія біенія сердца. Чрезъ двѣ минуты послѣ того, какъ оно перестало быть слышно посредствомъ аускультаціи, вскрыли грудь, и нашли, что червообразное движеніе сердечныхъ ушковъ, продолжающееся даже по вырѣзаніи сердца изъ тѣла животнаго, едва было замѣтно.

При нѣкоторыхъ изъ нашихъ опытовъ, когда кажущаяся смерть производилась чрезъ вытягиваніе крови изъ правой полости сердца, случалось, попадало нѣсколько воздуха въ полость этого органа, и тогда біенія сердца не только были явственны, но еще сопровождались клокотаніемъ, и животное вскорѣ затѣмъ издыхало.

Вообще наши наблюденія надъ человѣкомъ и наши опыты надъ животными, опыты, при которыхъ обморокъ былъ доводимъ до самыхъ крайнихъ предѣловъ возможности, совершенно подтвердили явленіе, на которомъ настаивалъ г. Бушю, именно: присутствіе біеній сердца при обморокѣ и ощущеніе этихъ біеній посредствомъ аускультаціи.

Мы ограничимся самыми краткими замѣчаніями на счетъ обмороковъ, не зависящихъ отъ кровотеченій, и, которые были, какъ говорятъ, наблюдаемы у людей, будто бы имѣвшихъ странную власть останавливать по своей волѣ біеніе сердца. Часто приводили для примѣра, въ особенности въ сочиненіяхъ относящихся къ судебной медицинѣ, слѣдующій фактъ: полковникъ **Townshand**, давно уже бывшій больнымъ, пригласилъ Докторовъ **Cheyne** и **Baynard** и своего аптекаря **Shrine**, чтобы они были свидѣтелями самаго страннаго опыта: — онъ хотѣлъ умереть и воскреснуть въ ихъ присутствіи. Они являются, полковникъ ложится на спину; **Cheyne** щупаетъ

Digitized by Google

пульсъ въ лучевой артеріи, Baynard держитъ руку на сердцѣ полковника, а Shrine стоитъ съ зеркаломъ, приближеннымъ къ губамъ паціента. Едва они успѣли размѣститься около Townshand, какъ уже тотъ пересталъ дышать, біеніе артерій и сердца прекратились. Зеркало не тускнѣло. Проходитъ полчаса, и, приглашенные уже готовы были удалиться, думая, что полковникъ сдѣлался жертвою своего опыта, какъ вдругъ они замѣтили легкое дыхательное движеніе; біеніе лучевой артеріи стало постепенно возвращаться и больной пришелъ въ себя. Полковникъ приглашаетъ потомъ нотаріуса, велитъ сдѣлать дополненіе, *припись,* къ своей духовной, и восемь часовъ спустя, очень спокойно умираетъ.

Г. Бушю весьма справедливо замѣчаетъ всю неправдоподобность этого анекдота. Но даже принявъ, что все это случилось, еще не находимъ доказательствъ, что въ первой части этого опыта, движенія сердца дѣйствительно были прекращены; аускультація ясно доказала намъ, въ послѣднее время, существованіе сердечнаго біенія во многихъ случаяхъ, когда пульсъ лучевой артеріи пропадалъ совсѣмъ и когда нельзя было замѣтить сердечнаго біенія приложивъ руку къ сердцу. Всѣ медики знаютъ, что это явленіе повторялось очень часто въ холерныхъ случаяхъ, наблюдавшихся въ Парижѣ въ 1832 году.

Другіе примѣры самопроизвольнаго и полнаго прекращенія кровообращенія и дыханія, упоминаемые Галлеромъ, не приводятъ къ болѣе основательнымъ заключеніямъ и не имѣютъ ни какой важности.

Мы заключимъ наши наблюденія о состояніи сердца при обморокѣ съ кажущейся смертью, замѣчаніемъ, которое доказываетъ важность аускультаціи въ сторонѣ сердца. Часто приводили слѣдующій фактъ: одну женщину считали уже умер-

Digitized by Google

шею въ теченіе двухъ часовъ, когда явился Ригодо (Rigaudeaux), который при осмотрѣ не находилъ ни біенія сердца, ни біенія артерій. Ротъ былъ покрытъ пѣною, животъ раздутъ очень сильно, отверстіе матки расширилось, и пузырь водъ, готовыхъ къ излитію, образовался. Ригодо рѣшается вынуть ребенка чрезъ поворотъ на ноги; младенца считали тоже мертвымъ, однако заботливыя попеченія оживляютъ его по прошествіи трехъ часовъ. Чрезъ семь часовъ послѣ той минуты, когда мать почли мертвою, Ригодо осмотрѣлъ ее въ другой разъ, и опять не замѣтилъ ни малѣйшаго признака жизни; однако такъ какъ ея члены не имѣли мертвенной окоченѣлости, то онъ запретилъ ее хоронить, а спустя два часа съ половиною пришли ему сказать, что женщина эта ожила. Нынѣ, въ подобныхъ обстоятельствахъ врачъ и присутствующіе не оставались бы такъ долго въ мучительной неизвѣстности; стоило только со вниманіемъ аускультировать сердце матери и сердце ребенка, чтобы убѣдиться въ присутствіи въ нихъ жизни. И если случится теперь хирургу быть еще болѣе въ затруднительныхъ обстоятельствахъ, и именно, если ему случится быть призваннымъ къ постели умирающей беременной женщины, аускультація сердца дастъ ему возможность знать: продолжаются ли или прекратились біенія этого органа и укажетъ ему минуту, въ которую должно спѣшить извлечь живаго ребенка изъ чрева матери уже умершей.

Равнымъ образомъ при кажущейся смерти отъ удавленія, аускультація сердца рѣшаетъ ея дѣйствительность или мнимость. Этотъ фактъ выводится не изъ однихъ клиническихъ наблюденій, но и изъ опытовъ надъ животными. г. Бушю умертвилъ много животныхъ чрезъ удавленіе. При этомъ біеніе сердца становится все рѣже и рѣже: изъ 350 въ минуту, у кролика, оно

Digitized by Google

нисходитъ до 40; проявляется судорожное движеніе, и, въ то время, когда недвижность и нечувствительность животнаго, съ совершеннымъ отсутствіемъ дыхательныхъ движеній, показываютъ повидимому, что жизнь уже кончилась, біеніе сердца еще въ продолженіе нѣсколькихъ мгновеній слышно чрезъ аускультацію. Но минуту спустя послѣ прекращенія біеній сердца вдуваніе воздуха въ легкія остается безъ послѣдствій: животное издохло.

Чтобы наблюдать всѣ измѣненія біеній сердца, происходящія отъ различной степени удушенія, отъ его начала и до того мгновенія, когда смерть кажущаяся обращается въ смерть дѣйствительную, Гг. Мажанди и Рэйе повторили нѣсколько разъ слѣдующій опытъ. Они приспособили къ дыхательному горлу животнаго трубку съ краномъ, который допускалъ возможность открывать и запирать его по желанію. Они убѣдились, какъ и г. Бушю, что въ кажущейся смерти, происходящей отъ задушенія въ слѣдствіе недостатка воздуха, біенія сердца замедляются. Такимъ образомъ они могли постепенно низводить біенія сердца у кролика, отъ 300 и 200 въ минуту, (что зависитъ отъ лѣтъ и отъ степени тревожности кролика) до 20 въ минуту; въ этомъ послѣднемъ состояніи біеній сердца смерть дѣйствительная слѣдовала за смертью кажущеюся въ промежутокъ времени, который никогда не превышалъ двухъ минутъ.

Извѣстно, что иногда дѣти послѣ выхода изъ материнскаго чрева бываютъ безъ движенія, безъ дыханія, безъ голоса, такъ, что присутствіе въ нихъ жизни ничѣмъ наружно не доказывается. И въ этомъ случаѣ кажущейся смерти, извѣстной подъ названіемъ *обморока новорожденныхъ*, врачъ посредствомъ изслѣдованія сердца аускультаціею найдетъ признакъ,

Digitized by Google

который отличаетъ это состояніе отъ смерти дѣйствительной: — біеніе сердца.

Въ описаніи случаевъ кажущейся смерти, происшедшей отъ вліянія сильнаго холода и въ особенности отъ вліянія холода захватывающаго человѣка во время сна, многіе авторы упоминаютъ о замедленіи и даже объ отсутствіи пульса, но аускультація не была производима въ этихъ обстоятельствахъ. Г. Бушю указываетъ на случай бывшій въ госпиталѣ Неккеръ (Necker), куда принесли зимою 1843 года, человѣка поднятаго на дорогѣ. Когда его принесли, то кожа на членахъ у него была совсѣмъ холодная и покрытая багровыми пятнами. Не было ни какого знака сохраненія самосвѣдѣнія или чувствительности; члены вовсе не владѣли, дыханіе едва замѣтно; и при этомъ состояніи посредствомъ аускультаціи нашли, что сердце въ немъ билось 32 раза въ минуту.

Подвергая животныхъ вліянію охлаждающихъ соединеній, Бушю видѣлъ, что замедленіе сердечныхъ біеній можетъ быть доведено до степени еще болѣе значительной. Вотъ подробное описаніе одного ихъ его опытовъ.

«*Въ 20 минутъ перваго часа*, въ сосудъ наполненный смѣсью «льда и соли, былъ помѣщенъ кроликъ. Животное имѣло отъ «25 до 30 сердечныхъ біеній въ теченіе пяти секундъ времени, или отъ 300 до 350 артеріальныхъ біеній въ минуту. Скоро «кроликъ, казалось, началъ засыпать. *Въ часъ*, явленія были слѣдующія: затрудненность дыханія, 140 біеній въ минуту; *въ «пять минутъ втораго*, 100 біеній; *въ десять минутъ втораго*, «40 біеній, общія конвульсіи въ туловищѣ и лапкахъ въ теченіе трехъ минутъ; *въ четверть втораго*, сердце билось черезъ «4 или 5 секундъ, *въ двадцать минутъ втораго*, сердце пе-

Digitized by Google

«рестало биться, и вдуваніе воздуха въ дыхательное горло не «могло животному возвратить жизни».

Гг. Мажанди и Рэйе, также, подвергая животныхъ вліянію *охлаждающихъ соединеній* болѣе или менѣе сильныхъ, приводили ихъ въ состояніе кажущейся смерти и также замѣтили постепенное замедленіе кровообращенія. Во многихъ случаяхъ, когда туловище и лапы были уже совершенно замерзшими и отвердѣвшими отъ холода, біеніе сердца еще оставалось, нисходя до четырехъ ударовъ въ минуту. Сверхъ того было сдѣлано наблюденіе, могущее доказать важность аускультаціи для открытія біенія сердца на крайнихъ границахъ смерти. Замерзшимъ животнымъ, у которыхъ роговая оболочка уже осѣла и была безъ всякой чувствительности, сторона сердца (region precordiale) была обнажена, платиновая иголка, воткнутая въ сердце, показывала своимъ колебаніемъ біенія этого органа, которое низошло до 10 и даже до 8 ударовъ въ минуту. Одинъ изъ наблюдателей посредствомъ стетоскопа, приставленнаго къ груди животнаго, могъ считать число біеній, съ точностью, которую подтверждало, присутствовавшимъ, колебаніе иголки.

Гг. Веберъ доказали, что у лягушки можно остановить движенія сердца болѣе чѣмъ на двѣ минуты, приводя въ непосредственное соприкосновеніе съ этимъ органомъ оба конца проволокъ электро-магнитнаго снаряда, и что потомъ сердце могло опять начать свои правильныя движенія. Они доказали также, что если къ спинному мозгу лягушки или къ концамъ бродящихъ нервовъ, перерѣзанныхъ при своемъ происхожденіи, прикладывать металлическія проволоки отъ электромагнитнаго снаряда, то можно остановить движенія сердца, которое наполняется кровью.

Digitized by Google

Мажанди и Рэйе повторили эти опыты и нашли, сверхъ того, что если воткнуть сквозь грудь двѣ иголки въ сердце животныхъ, приближающихся по своей организаціи къ человѣку, какъ-то: кролика или собаки, и ежели съ этими иглами сообщить обѣ проволоки гальваническаго столба, то можно точно также остановить біеніе сердца, но только лишь на нѣсколько секундъ.

Считаемъ нужнымъ обратить на эти опыты вниманіе врачей, которымъ достанется изслѣдовать тѣ случаи кажущейся смерти, (къ счастію довольно рѣдкіе), которые происходятъ отъ пораженія молніею, при чемъ, остановка біенія сердца можетъ быть продолжительнѣе, чѣмъ при обыкновенныхъ случаяхъ, но все-таки не можетъ быть ошибочно принята за окончательное прекращеніе біеній сердца.

Извѣстно, что нѣкоторые *яды* дѣйствуютъ такъ сильно и быстро, что кажущаяся смерть является внезапно и чрезъ нѣсколько секундъ обращается въ смерть дѣйствительную. Такъ какъ авторъ разбираемаго сочиненія не дѣлалъ опытовъ надъ этими явленіями, то Мажанди и Рэйе сочли необходимымъ сдѣлать наблюденія надъ состояніемъ сердца въ этихъ обстоятельствахъ. Результаты и здѣсь вполнѣ подтверждаютъ законъ существованія біеній еердца, ежели смерть только кажущаяся.

Мы ограничимся приведеніемъ только нѣкоторыхъ опытовъ. Кроликъ былъ подвергнутъ дѣйствію сильнаго яда. Ему впустили подъ кожу въ паховую складку одинъ гранъ *curare* [1]); чрезъ

---

[1]) *Curara* называется ядъ въ который Индѣйцы обмакиваютъ стрѣлы. По мнѣнію Гумбольдта онъ происходитъ отъ одного растенія изъ рода *Strychnos*. Boussingault и Roulin составили изъ этого яда алка-

Digitized by Google

шесть минутъ животное было въ состояніи кажущейся смерти: біенія сердца уменьшились съ 220 до 72 въ минуту; потомъ они становились рѣже и рѣже, и наконецъ прекратились. Двѣ минуты спустя послѣ прекращенія біеній сердца, животное было вскрыто: сердечные желудочки были безъ движенія, и только въ сердечныхъ ушкахъ были слегка замѣтны червообразныя сокращенія.

Также хотѣли убѣдиться, можно ли съ помощію алкоголя или препаратовъ наперсточной травы произвести кажущуюся смерть, при которой біенія сердца или сокращенія его желудочковъ не были бы замѣтны чрезъ аускультацію. Для этого впустили одинъ дециграммъ *дигиталина*, растворенного въ алкоголѣ, въ подкожную клѣтчатку на спинѣ собаки средняго роста. Такъ какъ по прошествіи пятнадцати минутъ не было замѣтно ни какого дѣйствія, то мы впустили потихоньку въ яремную вену другой дециграммъ того же вещества, растворенный въ шести граммахъ алкоголя. Прежде нежели все количество раствора было впущено, біенія сердца, которыя одинъ изъ наблюдателей внимательно выслушивалъ посредствомъ стетоскопа, вдругъ остановились: они перестали быть слышны чрезъ стетоскопъ, и иголка воткнутая предварительно сквозь грудную стѣнку въ сердце, не дѣлала ни какого колебанія. Чрезъ полминуты времени послѣ прекращенія біенія услышанъ былъ одинъ ударъ; потомъ число ихъ возрасло до 8 и наконецъ до 12 въ минуту, что одинаково показывали аускультація и колебаніе иголки. Вскорѣ

лоидъ названный ими *curarin* или *urari*. Масса желтоватая, горькая, легко растворяющаяся въ водѣ и алкоголѣ, но въ эфирѣ нерастворимая.

Прим. Редакціи.

Digitized by Google

потомъ у животнаго появилась рвота, конвульсіи, и біеніе сердца совершенно прекратилось: животное издохло; сердце страшнымъ образомъ было разширено и наполнено черной кровью, ткань сердца и даже ткань сердечныхъ ушковъ не сжимались отъ укалыванія острымъ концемъ иголки.

Въ другомъ случаѣ при впрыскиваніи дигиталина, растворенного въ алкоголѣ, біеніе сердца остановилось внезапно: въ теченіе трехъ минутъ, иголка, воткнутая въ сердце, не оказывала ни какого движенія; ни какого біенія не было слышно: въ животномъ уже не было жизни.

Шесть граммовъ алкоголя, впрыснутые въ сердце кролика чрезъ яремную вену, почти въ тотъ же мигъ остановили біенія сердца: ни аускультація, ни иголка воткнутая въ сердце, не показывали ни какого движенія этого органа въ продолженіе двухъ минутъ, животное издохло. Вскрывши грудь его, нашли, что полости сердца были разширены скопившеюся черною кровью и ни какія раздраженія не имѣли ни малѣйшаго дѣйствія на сократительность сердца.

Другіе опыты, произведенные тѣми же веществами, имѣли одинаковый результатъ, а именно: дѣйствительная смерть, въ слѣдствіе болѣе или менѣе внезапно прекращенныхъ біеній сердца, узнавалась тѣмъ, что ни малѣйшаго звука не было слышно посредствомъ аускультаціи.

Многіе давно уже приводили въ примѣръ кажущейся смерти нѣкоторые случаи пораженія мозга съ потерею чувствъ и движенія. Г. Бушю весьма справедливо полагалъ, что Академія не требовала описанія, ни всѣхъ этихъ болѣзней, ни спячки или летаргическаго состоянія. Онъ ограничился изложеніемъ особенныхъ явленій, отличающихъ эти припадки отъ дѣйствительной смерти.

Digitized by Google

Чѣмъ бы ни былъ поверженъ человѣкъ въ состояніе омертвѣнія или мертвеннаго сна, будутъ ли то наркотическіе яды, синильная кислота, эѳиръ или хлороформъ, все-таки присутствіе жизни узнается по существованію біенія сердца, посредствомъ аускультаціи.

Г. Бушю упоминаетъ также о наблюденіяхъ надъ животными зимоспящими; эти наблюденія чрезвычайно важны для вопроса о кажущейся смерти.

Въ состояніи бдѣнія, сердце сурка имѣетъ 90 біеній въ минуту; во время же сна и оцѣпенѣнія число біеній уменьшается до 8 или 10 въ минуту. И здѣсь, какъ въ другихъ случаяхъ, присутствіе сердечнаго біенія свидѣтельствуетъ о присутствіи жизни.

Вообще, апоплексія, эпилептическая, или истерическая спячка, отравленія наркотическими и другими растворимыми ядами, алкоголемъ, эѳиромъ, хлороформомъ, синильною кислотою и проч., замерзаніе, задушеніе и обморокъ во всѣхъ видахъ и степеняхъ, и наконецъ, всѣ вообще болѣзни, которыя приводятъ въ примѣръ кажущейся *смерти*, ясно отличаются отъ смерти дѣйствительной существованіемъ біеній сердца.

Вотъ какимъ образомъ г. Бушю отвѣчалъ на первый вопросъ, предложенный Академіею, и этотъ отвѣтъ считаемъ вполнѣ удовлетворительнымъ. Второй вопросъ предложенный Академіею состоялъ въ слѣдующемъ:

Какими средствами предотвратить преждевременныя погребенія?

Существующіе законы относительно усопшихъ, не удовлетворительны.

Сначала думали, что если поручено чиновнику мѣстной гражданской администраціи удостовѣряться въ дѣйствительности

Digitized by Google

смерти, и если опредѣлено, чтобы тѣло не было предаваемо землѣ прежде истеченія 24-хъ часовъ послѣ освидѣтельствованія, то этимъ приняты всѣ мѣры для предупрежденія преждевременнаго погребенія; но скоро должны были сознаться, что свидѣтельство одного только чиновника мѣстной гражданской администрація не представляло достаточнаго удостовѣренія въ смерти.

Муниципальные совѣты опредѣлили, чтобы въ большихъ городахъ усопшихъ свидѣтельствовали врачи.

Эта полезная мѣра должна быть безотлагательно принята вездѣ и внесена въ законъ.

Вѣрнаго обезпеченія отъ погребенія заживо надобно искать въ изученіи признаковъ смерти дѣйствительной.

По мнѣнію г. Буйю, несомнѣнные признаки дѣйствительной смерти можно раздѣлить на близкіе и отдаленные. Вѣрные и близкіе признаки смерти человѣка — слѣдующіе:

1) *Продолжительное отсутствіе* біеній сердца, наблюдаемаго посредствомъ аускультаціи.

2) Общее ослабленіе сжимательныхъ мышцъ, въ слѣдствіе паралича этихъ мускуловъ.

3) Осѣданіе глазнаго яблока и потеря прозрачности въ роговой оболочкѣ.

Но не всѣ эти признаки имѣютъ одинаковую важность и одинаковую несомнѣнность; поэтому необходимо сдѣлать нѣсколько замѣчаній.

Со времени знаменитаго открытія Лэннека напрасно стали бы искать въ наукѣ какого-нибудь положительнаго факта или опыта, который бы могъ доказать, что жизнь можетъ продолжаться послѣ нѣсколько продолжительнаго прекращенія біенія сердца, наблюдаемаго посредствомъ аускультаціи;

Digitized by Google

но весьма понятно, что необходимо назначить предѣлъ времени, по прошествіи котораго отсутствіе сердечнаго біенія не можетъ быть принимаемо за замедленіе или за остановку, но за прекращеніе окончательное.

Выраженіе «*продолжительное отсутствіе*», употребленное г. Б у ш ю, для обозначенія окончательнаго прекращенія сердца, показалось намъ не довольно точнымъ и не довольно практическимъ. Мы полагаемъ, что необходимо опредѣлить точнѣе, предѣлъ, за которымъ не оставалось бы ни какого сомнѣнія о дѣйствительности прекращенія отправленій сердца.

Наблюденія сердечныхъ біеній въ разныхъ случаяхъ предсмертной агоніи представляютъ множество данныхъ для этого опредѣленія. Правда, что во время агоніи часто бываетъ, что предсмертное хрипѣніе мѣшаетъ слышать біенія сердца; но въ промежутки, раздѣляющіе послѣдніе вздохи и въ тотъ священный моментъ, когда, какъ выражаются, душа разстается съ тѣломъ, хрипѣніе прекращается, и если тогда приложить ухо надъ сердцемъ, то можно слышать послѣднія его біенія. Въ этой тишинѣ, такъ близкой къ смерти, біенія слышны очень явственно; въ то время какъ рука, приложенная надъ сердцемъ, давно уже ничего не чувствуетъ и когда артеріяльные пульсы на шеѣ и другихъ членахъ вовсе не замѣтны. Въ этомъ состояніи, и въ особенности во время тишины, слѣдующей за послѣднимъ вздохомъ, самой большой промежутокъ времени между біеніями сердца, какъ замѣтилъ г. Б у ш ю, былъ около шести секундъ, у людей взрослыхъ и у стариковъ. Наблюденія, которыя г. Рэйе съ своей стороны дѣлалъ въ подобныхъ обстоятельствахъ, дали тотъ же результатъ, т. е. что maximum разстоянія между послѣдними біеніями сердца — былъ отъ шести до семи секундъ.

Digitized by Google

На основаніи этихъ клиническихъ наблюденій мы полагаемъ, что если посредствомъ аускультаціи, произведенной на всѣхъ точкахъ тѣла, гдѣ біеніе сердца можетъ быть слышно, и на каждой въ теченіе пяти минутъ, т. е. въ продолженіе времени въ пятьдесятъ разъ большаго противу того, которое по наблюденіямъ составляетъ maximum разстоянія между послѣдними біеніями сердца во время агоніи, если посредствомъ такимъ образомъ произведенной аускультаціи мы не замѣтимъ біеній сердца, то это можетъ быть принято за несомнѣнное доказательство прекращенія движенія сердца и дѣйствительности смерти.

Сверхъ того окончательное прекращеніе біеній сердца сопровождается всегда двумя явленіями, очень рѣзкими и очевидными: прекращеніемъ дыхательныхъ движеній и потерею чувствъ и движенія. Такимъ образомъ вообще можно сказать, что *смерть человѣка не подвержена сомнѣнію, если убѣдились, что сердце окончательно перестало биться и что непосредственно за этимъ слѣдовали, (если не предшествовали), прекращеніе дыханія и потеря чувствъ и движенія.*

Возражали, правда, что опыты, къ которымъ надобно прибѣгать, чтобы судить о прекращеніи біеній сердца и кровообращенія, были недостаточны, по крайней мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, и что многіе люди, которыхъ считали мертвыми основываясь на предполагаемомъ прекращеніи кровообращенія, были возвращены къ жизни. Возраженіе имѣло основаніе и, ошибка могла случиться въ то время, когда судили о состояніи кровообращенія щупая пульсъ или прикладывая руку надъ сердцемъ. Но тѣ, которые повторяютъ это возраженіе теперь, вѣроятно забываютъ, что аускультація

Digitized by Google

даетъ намъ возможность слышать біенія сердца тогда, когда они становятся такъ слабы, что вовсе не замѣтны для руки приложенной надъ сердцемъ, и когда артеріи въ разныхъ частяхъ тѣла не оказываютъ ощутительнаго біенія.

Окончательное прекращеніе біеній сердца познается изъ того, что прекращается шумъ, производимый сокращеніями этого органа. Наблюденія и опыты г. Б у ш ю, равно какъ и тѣ, которые мы дѣлали сами, не оставляютъ въ этомъ ни какого сомнѣнія.

Однако мы считаемъ нужнымъ упомянуть здѣсь объ одномъ фактѣ. Г. С т о к с ъ (Stokes), ученый Дублинскій врачъ, утверждаетъ, что онъ замѣтилъ въ Ирландской тифозной горячкѣ (typhus fever) не только большое ослабленіе пульса и незамѣтность сердечнаго біенія подъ приложенной рукой, но даже очень замѣтное ослабленіе и иногда даже совершенное отсутствіе перваго звука сердца, который, какъ извѣстно, глуше и слабѣе, чѣмъ второй звукъ. Но ни въ одномъ случаѣ этой болѣзни, въ которой кровообращеніе такъ сильно поражается, г. С т о к с ъ не замѣчалъ, чтобы оба звука сердца прекращались прежде смерти.

Говорили еще, что значительное изліяніе сывороточной жидкости въ околосердечную оболочку, или воздушная опухоль нижней части лѣваго легкаго, могли сдѣлать неопреодолимое препятствіе для выслушиванія сердечнаго біенія посредствомъ аускультаціи. Но этотъ доводъ не имѣетъ основанія. Въ подобныхъ обстоятельствахъ, звуки сердечнаго біенія не ускользнутъ отъ слуха врача, вниманіе котораго должно усугубиться, если онъ замѣтитъ глухость звука на значительномъ пространствѣ, или же необыкновенную звучность, въ сторонѣ сердца.

Digitized by Google

Присовокупимъ, (потому, что въ такомъ важномъ дѣлѣ, какъ доказательство смерти, самые исключительные случаи не должны быть упускаемы изъ виду), что во всѣхъ случаяхъ смерти дѣйствительной или кажущейся, аускультація должна быть произведена по всему пространству груди, съ обоихъ боковъ тѣла, потому что можетъ случиться, какъ это бываетъ, хотя и очень рѣдко, что сердце находится на правой сторонѣ груди или къ ней отодвинуто.

Врачъ также долженъ умѣть отличить простую остановку дыханія отъ его окончательнаго прекращенія.

По недостаточности точныхъ наблюденій надъ *maximum*, возможной продолжительности временнаго прекращенія дыханія у человѣка, вѣрнѣйшимъ доказательствомъ окончательнаго прекращенія дыханія будетъ служить одновременность этого явленія съ окончательнымъ прекращеніемъ сердечнаго біенія и кровообращенія.

До сихъ поръ не довольно обращали вниманія на этотъ признакъ, основанный на состояніи сердца, признакъ, который свидѣтельствуетъ несомнѣннымъ образомъ, что дыханіе прекратилось навсегда.

Многія изъ средствъ, предложенныхъ для того, чтобы помощью ихъ судить о прекращеніи дыханія, были даже совершенно ошибочны. Сначала думали, что человѣкъ болѣе не дышетъ, ежели пламя свѣчки, поднесенное ему ко рту и ноздрямъ, оставалось неподвижнымъ. Но впослѣдствіи дознано, что, при тихомъ и слабомъ дыханіи, пламя не имѣло ни какого движенія замѣтнаго для глаза. Съ другой стороны, видѣли признакъ дыханія въ испареніи, которое слегка покрываетъ тускомъ зеркало, поднесенное къ губамъ умирающаго; но поверхность зеркала можетъ также потускнѣть и отъ испареній, которыя

Digitized by Google

выходятъ изъ трупа еще не охладѣвшаго, равно какъ и отъ сырости воздуха.

Слѣдующее средство гораздо надежнѣе. Надобно внимательно наблюдать, голые: животъ и грудь, и если не видно будетъ ни малѣйшаго движенія въ стѣнкахъ, ограничивающихъ эти двѣ полости и если аускультація не откроетъ ни малѣйшаго дыхательнаго шума, то значитъ—дыханія нѣтъ. Если продолжаются біенія сердца, то допускается возможность думать, что дыханіе только остановлено, прекращеніе же біенія сердца показываетъ, что дыханіе кончилось навсегда.

Точно также по окончательному прекращенію біеній сердца можно убѣдиться, что отправленія нервной системы уничтожены, а не остановились на время.

Чтобы судить (о томъ, живъ ли человѣкъ или умеръ) по состоянію нервной системы, предлагали щекотать язычекъ, прикладывать чихательныя средства къ мокротной перепонкѣ носа, впускать въ ноздри аммоніякъ или уксусную кислоту; ставить мушки, дѣлать прижиганіе огнемъ или кипящимъ масломъ, дѣлать насѣчки болѣе или менѣе обширныя, щипать сосокъ и проч.; но въ глубокихъ пораженіяхъ мозга эти средства не производятъ иногда ни движенія, ни чувствительности; то же самое бываетъ у подвергшихся дѣйствію эѳира или хлороформа. Совершенная потеря чувствъ и движенія возможна при жизни; но когда біенія сердца окончательно прекратились, тогда потеря чувствъ и движенія становятся однимъ изъ самыхъ поразительныхъ явленій смерти.

Вообще, мы полагаемъ вмѣстѣ съ г. Б у ш ю, что совершенное прекращеніе движеній сердца и кровообращенія доказанное аускультаціею, есть прямой признакъ смерти, тѣмъ болѣе несомнѣнный, что окончательное прекращеніе біе-

Digitized by Google

нія сердца влечетъ непосредственно за собою прекращеніе дыханія и отправленій нервной системы, если это обстоятельство ему не предшествовало.

Второй непосредственный признакъ смерти, принятый г. Б у ш ю, не представляетъ, по нашему мнѣнію, той же степени вѣрности. Этотъ признакъ, по его мнѣнію, заключается въ общемъ ослабленіи сжимательныхъ мускуловъ въ слѣдствіе паралича ихъ. Онъ говоритъ, что многіе изъ этихъ мускуловъ могутъ быть поражены параличемъ во время жизни; но никогда не замѣчали, у живаго, единовременнаго общаго ослабленія мускуловъ, запирающихъ натуральныя отверстія и сжимающихъ глазной раекъ.

Мы соглашаемся, что внезапное разслабленіе всѣхъ сжимательныхъ мышицъ, въ томъ числѣ и зрачковыхъ, есть въ большей части случаевъ слѣдствіе смерти человѣка, а не болѣзненнаго его состоянія. Однако нельзя утверждать, чтобы не могло быть у человѣка всеобщаго паралича мышицъ, въ то время, когда смерть еще не окончательно наступила. Разслабленіе всѣхъ сжимательныхъ мышицъ случается при разнаго рода агоніяхъ, когда аускультація еще показываетъ біеніе сердца; нѣкоторыя пораженія мозга тоже могутъ быть причиною разслабленія всѣхъ сжимательныхъ мышицъ вмѣстѣ съ расширеніемъ зрачка. Къ тому же, одновременность подобнаго параличнаго состоянія можетъ быть наблюдаема врачемъ только тогда, когда долгъ, или случай заставляютъ его находиться при постелѣ умирающаго; во многихъ же случаяхъ это состояніе не можетъ быть замѣчено. Также извѣстно, что можно въ нѣсколько минутъ произвесть въ животномъ параличъ зрачка и другихъ сжимательныхъ мышицъ, перерѣзавъ нервы зрительные, нервы 7-й пары съ обѣихъ сторонъ, и позвоноч-

Digitized by Google

ный мозгъ въ спинной части, и при этомъ нельзя сказать, чтобы смерть слѣдовала немедленно за операціей.

Мажанди и Рэйе, производя опыты надъ обезглавленными животными, которыхъ жизнь поддерживали искусственнымъ дыханіемъ, убѣдились, что даже у изуродованныхъ такимъ образомъ животныхъ біенія сердца были очень явственны и отчетисты въ продолженіе нѣсколькихъ минутъ.

На основаніи такихъ соображеній мы думаемъ, что приводимый г. Бушю второй непосредственный признакъ смерти не имѣетъ достаточной степени достовѣрности.

То же самое мы должны сказать и о третьемъ признакѣ, который принимаетъ г. Бушю за несомнѣнный. Г. Бушю думалъ также, какъ и знаменитый авторъ *писемъ объ удостовѣреніи въ смерти,* что образованіе мокротной плевы на роговой оболочкѣ, вмѣстѣ съ осѣданіемъ глазнаго яблока, есть вѣрный признакъ смерти. Мы же напротивъ того утверждаемъ, что въ азіятской холерѣ, мы сами замѣчали образованіе этой мокротной плевы и осѣданіе глазнаго яблока за нѣсколько часовъ до смерти, тогда, какъ біенія сердца можно было слышать посредствомъ аускультаціи, хотя правда, что артеріяльные пульсы при этомъ уже были не замѣтны.

Вообще, изъ трехъ непосредственныхъ признаковъ смерти, признаваемыхъ г-мъ Бушю, мы признаемъ несомнѣнность только одного, и именно: окончательное прекращеніе біеній сердца и кровообращенія. Указавъ медикамъ, на которыхъ возлагается повѣрка дѣйствительности смерти, такой положительный признакъ, въ которомъ вообще такъ не трудно убѣдиться, г. Бушю оказалъ важную услугу и пополнилъ важный недостатокъ, который былъ упущенъ изъ виду писателя-

Digitized by Google

ми по части судебной медицины, при изложеніи непосредственныхъ признаковъ смерти.

Что касается до *отдаленныхъ* и *вѣрныхъ признаковъ* смерти, то г. Б у ш ю принимаетъ ихъ также три, именно: трупное окоченѣніе, отсутствіе сократительности мускуловъ подъ вліяніемъ гальваническаго возбужденія, и гніеніе. Несомнѣнность этихъ признаковъ принята всѣми судебными врачами и не можетъ быть оспориваема, — такъ положительны наблюденія и опыты, на которыхъ они основаны.

Уже съ давнихъ временъ, на трупное окоченѣніе смотрѣли, какъ на признакъ смерти; но точное опредѣленіе важности и несомнѣнности этого признака принадлежитъ двумъ французскимъ медикамъ, Луи и Нистену. Послѣ смерти, гибкость суставовъ исчезаетъ, мускульныя ткани крѣпнутъ, члены становятся неподвижны и негибки. Никакое судорожное состояніе или столбнякъ не представляютъ этой послѣдовательности явленій, и не могутъ привесть въ заблужденіе медика.

Ежели въ этомъ состояніи желаютъ растянуть или согнуть какую-нибудь часть членовъ, то они повинуются этому дѣйствію какъ неодушевленные предметы. Въ судорожныхъ болѣзняхъ кровообращеніе продолжается; при трупномъ же окоченѣніи біеніе сердца, дыханіе и отправленія нервной системы прекратились совершенно.

Совершенное отсутствіе явленій мускульной раздражительности, подъ вліяніемъ различныхъ возбуждающихъ, или гальванизма, есть также вѣрный признакъ смерти.

Эта истина недавно была оспориваема. Утверждали, что при удушеніи угольной кислотой и особенно при задушеніи водосѣрнымъ газомъ, мускулы уже прежде смерти не имѣли ни какой раздражительности подъ вліяніемъ гальваническаго

Digitized by Google

возбужденія. Чтобы обсудить это дѣло, Гг. Мажанди и Рэйе дѣлали слѣдующіе опыты: кроликъ былъ удушенъ углекислымъ газомъ. Дыханіе, сначала сдѣлавшись чаще, вскорѣ замедлилось и животное впало, безъ конвульсій, въ состояніе кажущейся смерти, которая выражалась совершенною неподвижностью и нечувствительностью, отсутствіемъ дыхательныхъ движеній и очень значительнымъ замедленіемъ біеній сердца, замѣтныхъ съ помощію аускультаціи. Одинъ мускулъ на ляшкѣ былъ приведенъ въ соприкосновеніе съ однимъ полюсомъ гальваническаго столба, тогда какъ проводникъ другаго полюса былъ приложенъ къ кожѣ шеи, и въ животномъ тотчасъ же обнаружилось нѣсколько сотрясеній. Опытъ, повторенный нѣсколько разъ, имѣлъ все тотъ же результатъ. Въ продолженіе нѣкотораго времени еще можно было слышать біенія сердца, потомъ они прекратились. Иголка, воткнутая въ сердце чрезъ междуреберные мускулы, не имѣла ни какого колебанія. Вскрывши грудь, нашли сердце безъ всякаго движенія; животное издохло. Когда снова подвергли мускулы вліянію гальванизма, въ нихъ опять замѣтна была сжимаемость.

Другой опытъ былъ сдѣланъ надъ сильною собакою средняго роста, которая была удушена сѣроводороднымъ газомъ. Подъ вліяніемъ этого сильнаго яда животное сначала было въ тревожномъ состояніи, потомъ оно впало въ состояніе кажущейся смерти, выражавшейся неподвижностью и такой сильной нечувствительностью, что самое сильное щипаніе губъ и хвоста не могло произвесть ни малѣйшаго движенія, ни какого признака чувствъ. Дыханіе остановилось, и только біеніе сердца очень медленное, но однако явственно слышанное, свидѣтельствовало о жизни животнаго. Одинъ обнаженный мускулъ

Digitized by Google

на ляшкѣ, отъ прикосновенія къ нему проволоки гальваническаго столба, сильно сжался; минуту спустя сердце перестало биться; вскрывши немедленно грудь, нашли сердце неподвижнымъ. И послѣ смерти, мускулы, сообщаемые со столбомъ, продолжали сжиматься. Слѣдовательно мускульная раздражительность не уничтожается при удушеніи углекислымъ или сѣроводороднымъ газомъ. Уничтоженіе этого свойства мускульныхъ волоконъ остается вѣрнымъ признакомъ смерти; но этотъ признакъ становится замѣтнымъ не иначе, какъ по прошествіи многихъ часовъ: отправленія сердца, легкихъ и нервной системы могутъ прекратиться, но и послѣ дѣйствительной смерти мускулы еще довольно долгое время сохраняютъ свойство сжиматься подъ вліяніемъ разныхъ возбужденій.

Г. Бушю выставилъ наблюденія, которыя показываютъ, что трупное гніеніе или разложеніе можетъ быть разсматриваемо, какъ несомнѣнный признакъ смерти. Однако смерть можно узнать задолго до развитія гніенія. Подробности, въ которыя вошелъ г. Бушю по этому поводу, оправдываются усиліями, дѣлаемыми въ послѣднее время во Франціи, къ тому, чтобы убѣдить правительство учредить *домы усопшихъ*, въ которыхъ бы можно было выставлять тѣла до начала гніенія.

Извѣстно, что въ началѣ нынѣшняго столѣтія Гуфеландъ и многіе другіе медики утверждали, что, кромѣ гніенія, всѣ прочіе признаки смерти не вѣрны, и что въ слѣдствіе этого были учреждены домы усопшихъ во многихъ городахъ Германіи: въ Франкфуртѣ на Майнѣ самый замѣчательный, въ Гамбургѣ, Висбаденѣ, Веймарѣ и въ друг. Хотя всѣ эти домы существуютъ до сихъ поръ, но польза ихъ сдѣлалась очень сомнительною. Большая часть изъ нихъ дурно содер-

Digitized by Google

жится и внутреннее ихъ устройство требуетъ многихъ улучшеній. Наконецъ въ теченіе пятидесяти лѣтъ со времени ихъ основанія, еще не было случая, чтобы чье-нибудь тѣло, поставленное въ подобномъ домѣ, (послѣ того какъ смерть его законно признана врачемъ), возвратилось къ жизни.

Въ настоящее время, учреждать во Франціи, такіе домы, чтобы ставить въ нихъ тѣла до начала ихъ гніенія, значило бы не только входить въ безполезныя издержки, которыя многіе города и села не въ состояніи были бы оплачивать, но это значило бы не обращать вниманія на другіе достовѣрные признаки смерти.

Однако жъ эти критическія замѣчанія не относятся къ устройству такихъ помѣщеній, куда бы можно было, вскорѣ послѣ смерти, переносить тѣла бѣдныхъ людей, которыхъ семейства часто имѣютъ только одну маленькую комнату для своего помѣщенія.

Недавно еще приводили, какъ вѣрный признакъ смерти, невозможность произвести пузыри на поверхности кожи посредствомъ кипятка или другихъ раздражающихъ средствъ. Г. Бушю утверждаетъ, что этотъ признакъ не вѣренъ; въ самомъ дѣлѣ, ему удалось произвести, дѣйствіемъ жара или кипятка, настоящіе пузыри на нижней или налившейся поверхности труповъ, изъ которыхъ иные уже начинали разлагаться.

Правда, что пузыри, образующіеся отъ прикосновенія кипятка къ кожѣ во время жизни обыкновенно окружены краснотою и воспалительнымъ кружкомъ, чего не представляютъ пузыри, произведенные на трупѣ; но г. Бушю видѣлъ стариковъ и худосочныхъ людей, у которыхъ (четыре часа до прекращенія біенія сердца) вокругъ прижженнаго мѣста не образовывалось

Digitized by Google

ни какой красноты. Одинъ изъ членовъ комитета, Рэйе, прижигая кожу умирающихъ съ надеждою возбудить въ нихъ жизнь этимъ способомъ, и дѣлая такія же ожоги на трупахъ, дошелъ до результата одинаковаго съ найденнымъ г. Бушю. Наконецъ, кружокъ, который образуется вокругъ пузыря произведеннаго обжогой, бываетъ мало и вовсе не замѣтенъ у смуглыхъ людей. Слѣдовательно образованіе пузыря или скопленіе извѣстнаго количества сыворотки подъ верхнею кожицею отъ прикосновенія кипятка не могутъ быть приняты за вѣрный признакъ жизни и отличать ее отъ смерти.

Вообще содержаніе второй части труда г. Бушю приводитъ, по мнѣнію Комитета, къ слѣдующимъ выводамъ.

1) Что окончательное прекращеніе біеній сердца, узнаваемое по прекращенію шума сердца, есть непосредственный и вѣрный признакъ смерти.

2) Что трупное окоченѣніе есть также несомнѣнный признакъ смерти.

3) Что нечувствительность мускуловъ къ вліянію электричества или гальванизма, есть третій вѣрный признакъ смерти.

4) Что вообще гніеніе тѣла наступаетъ обыкновенно долго спустя послѣ появленія предъидущихъ признаковъ, и что нѣтъ нужды дожидаться развитія гніенія, чтобы признать смерть и приступить къ погребенію или бальзамированію тѣла.

5) Что, такъ какъ прекращеніе біенія сердца и кровообращенія, развитіе трупнаго окоченѣнія и уничтоженіе сократительности въ мускулахъ можетъ быть узнано и доказано только врачами, то поэтому, удостовѣреніе въ дѣйствительности смерти должно быть поручаемо исключительно имъ, какъ въ городахъ, такъ и въ деревняхъ.

6) Что возможность доказать смерть несомнѣннымъ обра-

Digitized by Google

зомъ прежде развитія гніенія, дѣлаетъ ненужнымъ устройство домовъ усопшихъ, наподобіе тѣхъ, которые устроены во многихъ городахъ Германіи, но желательно, чтобы трупы бѣдныхъ людей могли гдѣ-нибудь быть помѣщаемы до преданія ихъ землѣ.

Трудъ г. Бушю, за исключеніемъ нѣкоторыхъ несовершенствъ, изъ которыхъ важнѣйщія нами указаны, весьма замѣчателенъ ясностью изложенія, точностью въ подробностяхъ, справедливостью оцѣнки фактовъ относительно кажущейся смерти, глубокимъ обсужденіемъ различныхъ наблюденій, относительно трупнаго окоченѣнія и уничтоженія мышечной сократительности, разсматриваемыхъ какъ несомнѣнные признаки смерти; но въ особенности замѣчателенъ трудъ этотъ по стараніямъ, которыя употребилъ авторъ, чтобы доказать, что *существованіе біеній сердца* есть отличительный характеръ кажущейся смерти, и что окончательное прекращеніе біеній сердца, узнаваемое аускультаціею, составляетъ непосредственный и несомнѣнный признакъ смерти дѣйствительной; развитіемъ этого важнаго факта авторъ исполнилъ желаніе Академіи, которая старалась, способъ распознаванія смерти кажущейся отъ смерти дѣйствительной сдѣлать скорѣе и легче.

Основываясь на этомъ, премію Манни, Комитетъ единодушно присудилъ г-ну Доктору Бушю, какъ автору лучшаго сочиненія, представленнаго Академіи въ теченіе десяти лѣтъ, т. е. со времени открытія конкурса на эту премію. (**Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale, 1848 № 49.**)

Digitized by Google

Digitized by Google

V.

ФАРМАЦІЯ И ВЕТЕРИНАРНЫЯ НАУКИ.

ПРАКТИЧЕСКІЯ ЗАМѢЧАНІЯ ОТНОСИТЕЛЬНО САМЫХЪ УПОТРЕБИТЕЛЬНЫХЪ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХЪ РАБОТЪ И ЗАНЯТІЙ.

(Сообщено П. Малиновскимъ.)

I.

Изъ числа лекарственныхъ веществъ находящихся въ аптекахъ, одни — пріобрѣтаются покупкою, а другія — аптекарь собираетъ самъ въ той странѣ, въ которой живетъ.

Прежде чѣмъ будутъ употреблены покупныя вещества, необходимо, чтобы они были хорошо выбраны, и очищены, если куплены нечистыми. Заготовляемыя же самимъ аптекаремъ должны быть собраны въ приличное время, и сохраняться въ хорошемъ состояніи. Такимъ образомъ, выборъ и

Digitized by Google

очищеніе лекарственныхъ веществъ, собираніе, сушка и сбереженіе растеній имѣютъ для фармацевта, какъ въ научномъ, такъ и въ хозяйственномъ отношеніи, важное значеніе.

Выборъ лекарственныхъ веществъ.

При выборѣ надобно обращать вниманіе на всѣ свойства лекарственнаго вещества: форму, цвѣтъ, запахъ, вкусъ, удѣльный вѣсъ, строеніе, цвѣтъ сплошной массы, и цвѣтъ того же вещества превращеннаго въ порошокъ. Одинъ поверхностный осмотръ здѣсь будетъ очень недостаточенъ; напримѣръ, чтобы отличить шафранъ (crocus) отъ цвѣтовъ carthami tinctorii, которые иногда подмѣшиваются къ первому, то не довольно осмотрѣть и понюхать ихъ, а надобно распустить тотъ и другой въ небольшомъ количествѣ воды. Шафранъ хранитъ свою всегда нитеобразную форму, а цвѣты carthami распустятся отъ принятія въ себя влаги, которую они прежде потеряли чрезъ высушку. Хинная корка (cortex peruvianus fuscus) обыкновенно выбирается такая, которая имѣетъ видъ трубочки толщиной въ мизинецъ, темнаго цвѣта, плотная, тяжелая, вкуса горьковато-ароматическаго, отчасти вяжущаго, въ изломѣ не волокнистая и не очень порошковатая, а усѣянная блестящими на солнцѣ частицами и снаружи покрытая бѣлесоватыми мшистыми полосками; но еслибы попалась и такая хинная корка которая не имѣетъ на поверхности своей маленькихъ бѣлесоватыхъ полосокъ, и которой куски величиною болѣе вышеописанныхъ, то фармацевтъ не долженъ ее выбрасывать, если она имѣетъ изломъ отчасти порошистый, и если вкусъ ея чисто горькій; но онъ не долженъ употреблять той хинной корки, которой изломъ волокнистый, вкусъ слизистый.

Digitized by Google

Фармацевтъ, при выборѣ лекарственныхъ веществъ, долженъ имѣть въ виду: a) естественныя мѣста, свойственныя каждому растенію привозному, потому что органическія вещества, перенесенныя въ другой климатъ, часто перераждаются и пріобрѣтаютъ свойства совсѣмъ другія, напр. ревень. b) Дѣйствіе солнца и время собиранія, отъ котораго часто зависитъ большее или меньшее развитіе свойствъ растеній, что особенно замѣчается in cruciferis, labiatis et umbelliferis. c) Состояніе погоды, которая бываетъ или теплая и сухая, или холодная и дождливая, а слѣдовательно можетъ доставить растеніямъ большій запахъ и вкусъ, сдѣлать ихъ водянистыми, и на оборотъ. d) Животныхъ и растенія, отъ которыхъ получаются лекарственныя вещества; животныя и растенія сильныя, здоровыя и хорошо организованныя даютъ произведенія гораздо лучшія. e) Возрастъ, который имѣетъ вліяніе на свойства растеній и животныхъ; такимъ образомъ, плоды сначала кислые и приторные, созрѣвши, дѣлаются сладкими и пріятными; напримѣръ, салатъ (lactuca sativa) сначала слишкомъ водянистъ, но потомъ пріобрѣтаетъ молоку подобный сокъ, имѣющій совсѣмъ особенныя свойства. На животныхъ возрастъ имѣетъ такое же вліяніе, напр. мясо молодыхъ животныхъ, бѣлое, нѣжное, изобилующее студенью, имѣетъ мало вкуса и мало питательно, но мясо животныхъ взрослыхъ болѣе питательно.

Что относится до веществъ минеральныхъ, то для узнанія свойствъ и чистоты нужно подвергать ихъ сообразнымъ каждому веществу испытаніямъ. Впрочемъ, при выборѣ лекарствъ много помогаетъ навыкъ.

Digitized by Google

Очищеніе купленныхъ лекарствъ.

Рѣдко случается, чтобы большая часть лекарствъ, которыя покупаются, не были поддѣланы. Лекарственныя вещества поддѣлываются или при ихъ приготовленіи, особливо когда они сложныя, или послѣ продолжительной дороги, во время которой они портятся; — чтобы прикрыть эту порчу, — ихъ, по доставеніи къ намъ, поддѣлываютъ другими имъ подобными. Фармацевтъ не долженъ употреблять такія вещества до тѣхъ поръ, пока не очиститъ ихъ отъ постороннихъ примѣсей, которыя ослабляютъ ихъ силу, и въ нѣкоторомъ отношеніи даже совершенно ихъ измѣняютъ. Возьмемъ для примѣра очищеніе нѣсколькихъ веществъ.

Жиръ (adeps), обыкновенно употребляемый въ аптекахъ, бываетъ свиной; этотъ жиръ всегда содержитъ извѣстное количество клѣтчатки, сосудовъ, крови и проч., которыя необходимо должно отдѣлять; для этого, послѣ снятія перепонки, которою онъ обыкновенно бываетъ покрытъ, жиръ изрѣзывается въ куски и разминается (malaxatur) въ холодной водѣ до тѣхъ поръ, пока она перестанетъ дѣлаться мутною. Чтобы вовсе уничтожить кровь, содержащуюся въ тончайшихъ артеріяхъ, можно еще толочь жиръ въ мраморной ступкѣ деревяннымъ пестикомъ; когда вода остается чистою, то жиръ вынимается, кладется въ мѣдный тазъ и подвергается дѣйствію легкаго огня. Растопленный такимъ образомъ на огнѣ, пропускается сквозь полотно; когда же застынетъ, то соскабливается по слоямъ, чтобъ не захватить изъ него нечистотъ, которыя остаются на днѣ таза, потомъ снова ста-

Digitized by Google

вится на огонь, чтобы испарилась вода, которая въ немъ оставалась; если будетъ видно дно таза, и если немного жира брошеннаго на горящія уголья, ни сколько не трещитъ, то можно заключить, что вода совершенно испарилась; тогда жиръ снимается съ огня и выливается въ сосудъ, въ которомъ долженъ сохраняться для употребленія. Сосудъ должно напередъ слегка охладить; если жиръ выливаютъ слишкомъ горячимъ, то онъ не скоро застываетъ и не пристаетъ къ стѣнкамъ сосуда; равнымъ образомъ налитый не вровень съ краями даетъ доступъ воздуху, который, оставаясь въ пустой части сосуда, располагаетъ жиръ къ промзглости. Этимъ способомъ, при дѣйствіи легкаго огня, получается жиръ весьма бѣлый. Если же огонь будетъ слишкомъ силенъ, то жиръ желтѣетъ и скоро получаетъ прогорьклый вкусъ. Жиръ всегда сохраняется въ сосудахъ крѣпко закупоренныхъ, и ставится въ холодное мѣсто.

Желтый воскъ, (cera flava). Когда воскъ съ чѣмъ-нибудь смѣшанъ, то по растопленіи его, нечистоты, которыя въ немъ были, всегда остаются на холстинѣ, чрезъ которую онъ пропускается. Если опасаются, что воскъ подмѣшанъ картофельными выжимками (faecula solani tuberosi), то чтобы въ томъ увѣриться, наливается воскъ достаточнымъ количествомъ olei terebinthinae, которое помощью теплоты должно совершенно растворить его. Если же при этомъ будетъ бѣлый и порошистый отсѣдъ, сходный cum faeculis, то открывается обманъ. Для очищенія воска, соединеннаго съ крахмаломъ, есть два способа: первый состоитъ въ растопленіи и присоединеніи къ 100 ч. воска одной части acidi sulphurici concentrati, въ помѣшиваніи и осторожномъ вымываніи. Сѣрная кислота разрушаетъ faeculas и воскъ остается невреди-

Digitized by Google

мымъ и чистымъ. Второй способъ гораздо проще, но только употребляется при небольшихъ количествахъ; онъ состоитъ въ простомъ процѣживанiи воска, растопленнаго въ температурѣ 69° — 70°.

Смолы, (resinae). Если смолы назначены будутъ въ составъ какой-нибудь смѣси для наружнаго употребленiя, то ихъ должно очистить отъ постороннихъ частицъ, растворивши въ другихъ веществахъ, которыя составляютъ это лекарство, и смѣсь потомъ процѣдить и выжать. Если же смолы назначаются къ употребленiю внутрь, то изъ нихъ должно выбрать куски, которые почище и лучше, растворить in spiritu vini rectificatissimo, и потомъ растворъ очистить отъ нечистотъ и испарить досуха.

Бальзамы, (balsama). Если они не чисты, то очищаются одинаковымъ образомъ со смолами; такъ стиракса распускается въ орѣховомъ маслѣ и потомъ пропускается чрезъ холстину для составленiя unguenti. Если нужно, чтобы бальзамъ былъ безъ всякой примѣси, чистый, то надобно растопить его in balneo mariae, пропустить потомъ сквозь холстину и выжать.

Камедистыя смолы, (gummi-resinae), растворяются при помощи теплоты и алкоголя in balneo mariae, отстаиваются, и отсѣдъ потомъ снова растворяется алкоголемъ; сливаются обѣ жидкости вмѣстѣ, процѣживаются, и испаряются до консистенцiи густаго меда, всегда in balneo mariae; — это условiе необходимо, чтобы не прижечь камедистой смолы. Прежде употреблялся уксусъ для ихъ очищенiя, но гораздо лучше водянистый алкоголь; вода и алкоголь служатъ растворяющими средствами, первая — для камеди, а второй — для смолы.

Digitized by Google

Если бы нужно было очистить большое количество камедистой смолы, то для экономіи кубъ, въ которомъ производится работа, долженъ имѣть въ шлемѣ отверстіе, чрезъ которое камедь разбивается деревянною мѣшалкою; часть алкоголя, которая остается, можетъ быть употреблена для новаго очищенія.

Камеди, (gummata), очищаются чрезъ отдѣленіе, помощью ножа или другаго орудія, отъ примѣсей, находящихся на ихъ поверхности, а когда нужно употреблять, то растворяютъ ихъ въ водѣ и очищаютъ процѣживаніемъ. Чтобы solutio gummi arabici сохранило свое свойство, то должна быть употребляема холодная вода. Когда растворъ gummi arab. подвергался сильной теплотѣ, то въ немъ всегда развивалась кислота, которая сообщала потомъ ему непріятный вкусъ и раздражающее свойство. Слѣдовательно, фармацевты которые вымытую gummi arab. сушатъ потомъ въ сильной теплотѣ, чтобы дать ей болѣе блестящій видъ, дѣлаютъ грубую ошибку.

Опій, (opium). Ни одно вещество не имѣетъ въ себѣ столько нечистотъ, какъ opium; въ немъ находятся остатки листьевъ, песокъ, а иногда куски желѣза и свинца, въ большемъ или меньшемъ количествѣ. Такъ какъ нечистоты эти бываютъ различны по величинѣ кусковъ опія, и такъ какъ въ каждомъ кускѣ онѣ не равно значительны, то покупной опій всегда непремѣнно долженъ быть очищенъ. Для этого опій разрѣзывается, ежели онъ сырой; ежели же сухой, распиливается въ куски, кладется въ оловянный сосудъ, наливается двойнымъ количествомъ холодной воды и ставится in balneum mariae, гдѣ разминается до тѣхъ поръ, пока между пальцами будетъ ощутительна мягкая масса, которая потомъ выжимается сквозь холстинку, и все то, что прошло сквозь холстин-

Digitized by Google

ку, на легкомъ огнѣ испаряется ad consistentiam pilularum, что и называется opium purum, s. extractum opii purificatum.

Сабуръ, (aloë), разбиваютъ въ куски, растворяютъ въ достаточномъ количествѣ теплой воды, пропускаютъ сквозь полотно и испаряютъ in balneo mariae. Если нужно, чтобы extractum былъ плотный, то его высушиваютъ на печкѣ. Не должно никогда употреблять сабура въ четвероугольныхъ кускахъ находящагося, потому что онъ всегда бываетъ смѣшанъ съ выжимками его (faeculae).

Екстрактъ солодковый, (extractum liquiritiae), продажный по большой части бываетъ поддѣланъ: ячными выжимками, пескомъ, большимъ количествомъ остраго и смолистаго начала, образовавшагося отъ сильнаго варенія которому подверженъ былъ корень, сверхъ того содержитъ всегда почти частицы мѣди, приставшія отъ сосуда во время тренія желѣзною лопаткою, которою экстрактъ помѣшивается, чтобъ онъ не пригорѣлъ подъ конецъ вывариванья. Очищаютъ его такъ: берутъ extractum liquiritiae въ цилиндрахъ, или въ вязкахъ, разрѣзываютъ ихъ, и растворяютъ въ большомъ количествѣ холодной воды, помѣшивая деревяннымъ шпаделемъ; когда это кончится, пропускаютъ сквозь холстину и выжимаютъ, а потомъ выпариваютъ in balneo mariae. Если при раствореніи нечистаго сока будетъ употребляться теплота, то выжимки трудно будутъ растворяться и дадутъ раствору вязкость (viscositas), трудно проходящую сквозь полотно; сверхъ того, тогда мало растворяется смолистость, которая сообщаетъ экстракту острый вкусъ.

Мякоть тамариндовъ, (pulpa tamarindorum). Это вещество часто содержитъ въ себѣ мѣдь, потому что выпари-

Digitized by Google

вается въ мѣдныхъ сосудахъ; присутствіе мѣди узнается чрезъ погруженіе in pulpam желѣзной пластинки, которая покрывается краснымъ мѣднымъ цвѣтомъ. Если мякоть тамариндовъ находится въ такомъ нечистомъ состояніи, то нѣкоторые совѣтуютъ развести ее водою и оставить въ покоѣ, чтобы мѣдь отсѣла. Но это средство недостаточно, потому что мѣдь не находится тамъ въ состояніи металлическомъ, но въ состояніи соли, то есть соединена cum acido citrico, tartarico et malico tamarindorum. Когда попадется pulpa съ такой примѣсью, то лучше вовсе ее выбросить.

Камфора (camphora) очищается слѣдующимъ образомъ: берутъ сосудъ для возгонки, по формѣ подобный медицинской fiolae, только гораздо больше, кладутъ въ него около двухъ съ половиною фунтовъ, сырой, въ куски изломанной камфоры, прибавляютъ потомъ ℥jj calcis vivae pulverisatae. Сосудъ ставятъ въ песчаную баню и покрываютъ ее шлемомъ изъ листоваго желѣза, такъ чтобы по произволу можно было снимать и покрывать снова; сосудъ этотъ засыпается пескомъ по самое горлышко; потомъ ставятъ эту песчаную баню на обыкновенную печку, которой огонь долженъ быть умѣренный, чтобы стклянка нагрѣвалась мало по малу, при постепенномъ усиленіи огня, до тѣхъ поръ, пока камфора расплавится; расплавленіе же можно ускорить чрезъ прибавленіе горячихъ угольевъ на песокъ. Въ продолженіе первой части работы огонь долженъ быть сильнѣе, чтобы большую часть камфоры превратить въ пары. Если отверстіе конуса вверху, которымъ покрыта стклянка, не будетъ закупорено пробкою, тогда камфора, улетая изъ аппарата, охлаждается въ особомъ еще конусѣ, покрывающемъ самое отверстіе, сдѣланномъ изъ бѣлаго желѣза. Когда камфора совсѣмъ расплавилась, что узнается снятіемъ конуса (шлема),

Digitized by Google

покрывающаго стклянку, тогда перестаютъ усиливать огонь, и оставляютъ послѣднюю степень жара на четверть или полчаса, чтобы испарить послѣднюю влагу, которая находится въ сырой камфорѣ; потомъ огонь уменьшается и оставляется только въ такой степени, чтобы камфора не переставала кипѣть. Этимъ и оканчивается процессъ возгонки камфоры; но чтобы еще ускорить сгущеніе ея, то горло, закрытое пескомъ освобождаютъ; воздухъ, дѣйствуя на эту часть аппарата, охлаждаетъ ее и оканчиваетъ такимъ образомъ **condensationem camphorae.** Наконецъ стклянка приподнимается изъ песка и вынимается совсѣмъ, но это дѣлается медленно, чтобы не охладить вдругъ всего сосуда; лучше покрыть сначала кускомъ сукна, или чѣмъ-нибудь другимъ. Такая предосторожность такъ важна, что кто ею пренебрежетъ, тотъ тотчасъ увидитъ, что камфора, занимавшая ту часть стклянки, на которую подѣйствовалъ холодный воздухъ, теряетъ видъ и дѣлается непрозрачною.

Собираніе растеній.

Для успѣшнаго собиранія туземныхъ растеній, надобно знать ихъ мѣстность. Растеніе, которое хорошо прозябаетъ въ мѣстѣ ему свойственномъ, благопріятномъ, худо растетъ и почти теряетъ свою жизненность въ мѣстахъ ему неблагопріятныхъ. Такимъ образомъ растенія крестоносныя любятъ мѣста низкія и влажныя, а большая часть **labiatarum** любятъ мѣста сухія и жаркія.

Самыя необходимыя указанія при собираніи различныхъ частей растеній, — слѣдующія:

Digitized by Google

Корни годовые и двугодовые должно собирать осенью; собранные прежде этого времени содержатъ слишкомъ много соковъ не нужныхъ, а дѣйствительныхъ, имъ свойственныхъ соковъ содержатъ мало; они еще худо образованы. Многолѣтніе, напротивъ, должны быть собираемы весною; если же они останутся до осени, то окрѣпнутъ, сдѣлаются деревянистыми и малосочными. Вообще всѣ корни должны быть собираемы въ то время, когда они растутъ въ свойственной имъ почвѣ; они должны быть цѣлые, гибкіе, нѣжные и болѣе всего — не деревянистые, исключая тѣ, изъ которыхъ выбрасывается середка (**medulla**), а сохраняется одна только корка, напримѣръ: **potentilla, cynoglossum, bardana.**

Стебли — деревянистые собираются по отпаденіи листьевъ или прежде развитія почекъ, и не должны имѣть на себѣ много узловатостей; стебли травянистые собираются послѣ развитія листьевъ и прежде развитія цвѣтовъ.

Корки должны быть собираемы по развитіи растенія, когда оно достигло своего совершенства. Корки кустарничныхъ растеній собираются — осенью, корки же деревьевъ, — при наступленіи весны; хина собирается весною и осенью. На одномъ и томъ же деревѣ, двѣ корки часто имѣютъ различныя медицинскія свойства; такъ **cortex sambuci nigri** — первая, то есть верхняя — почитается какъ средство разрѣшающее, а вторая — какъ слабительное. Корки плодовъ: **cortex aurantiorum, cortex citri, cortex granatorum** должны быть сняты съ плодовъ, когда они еще не совершенно поспѣли.

Почки чешуйчатыя собираются прежде нежели сумки ихъ скрывающія раскроются. Почки голыя собираются прежде нежели молодые листочки распустятся.

Листья должны собираться по совершенномъ своемъ раз-

Digitized by Google

витіи, но немного прежде распусканія цвѣтовъ; позже того, всѣ силы растенія устремляются къ половымъ органамъ и листы теряютъ свой цвѣтъ и запахъ, что наиболѣе замѣчается у растеній губастыхъ и сложныхъ ароматическихъ. По времени собиранія въ листахъ замѣчается различіе относительно химическаго ихъ смѣшенія и врачебныхъ свойствъ. Такимъ образомъ молодой borago officinalis содержитъ въ себѣ много sulphatis calcis, между тѣмъ какъ совершенно созрѣвшій имѣетъ nitratem et sulphatem potassae. Въ странахъ холодныхъ, молодые побѣги aconiti et apocyni могутъ быть съѣдаемы какъ спаржа, тогда какъ развитые ихъ листы — ядъ. Никогда не должно собирать листьевъ спадшихъ съ дерева естественно, или же отъ вѣтра свалившихся; они уже сухи, тотчасъ чернѣютъ, и что важнѣе, имѣютъ весьма слабыя силы, выключая folia aurantiorum.

Цвѣты. Трудно назначить приличное время для собиранія цвѣтовъ. Однако жъ общее правило: собирать ихъ прежде совершеннаго развитія; потому что, когда вѣнчикъ (corolla) совершенно распустится, то цвѣтокъ будетъ уже слабѣе и цвѣтъ его блѣднѣе; тогда оплодотворенный ovarium находится въ первомъ періодѣ своего развитія, лепестки, которые его покрывали, остаются для него теперь безполезными, расходятся и отпадаютъ.

Плоды. Объ нихъ можно сказать то же, что и о цвѣтахъ; время собиранія ихъ зависитъ отъ употребленія, для котораго они назначаются. Если желаютъ сберечь плоды для зимы, то надобно собирать ихъ не вполнѣ созрѣлыми; если же тотчасъ надобно употреблять, то берутся совершенно зрѣлые. Изъ этого однако же есть исключенія; напримѣръ: чтобы употре-

Digitized by Google

бить тотчасъ квитовое яблоко (fructus cydoniorum) — не дожидаются совершенной его зрѣлости.

Не во всѣхъ плодахъ всѣ части нужны для употребленія. Въ гранатахъ нуженъ сокъ и мякоть (pulpa), которыя окружаютъ сѣмена; in cydoniis берется цѣлый почти плодъ; in aurantio citro снимается только верхняя кожица vesiculosa и пахучая, но выбрасывается находящаяся подъ нею часть бѣлая, сокъ же извлекаютъ только изъ внутренности плода.

Сѣмена относительно собиранія можно раздѣлить на 4 класса: мучнистыя (farinosa), молочнистыя (emulsiva), пахучія (aromatica) и роговидныя (cornea). Мучнистыя сѣмена при собираніи должны быть тяжелыя и околоплодникъ или чешуйчатые покровы ихъ одѣвающіе должны свободно отъ нихъ отдѣляться. Молочнистыя должны быть полныя, но чтобы отъ малѣйшаго прижатія не давали млековидной жидкости. Ароматическія, чтобы лучи, на которыхъ они сидятъ у растеній зонтичныхъ, засохли. Роговидныя тогда называются зрѣлыми, когда мякоть, въ срединѣ которой они помѣщены, также созрѣла, что узнается по сдѣлавшейся перемѣнѣ въ ея вкусѣ и цвѣтѣ. Сѣмена эти по большой части иностранныя, и мы никогда не имѣемъ случая собирать ихъ. Вообще всѣ сѣмена, которыя заключены въ сухомъ околоплодникѣ, могутъ быть принимаемы какъ созрѣвшія, а особливо когда при потрясеніи издаютъ внутри его звукъ.

Наращенія, которыя собираетъ фармацевтъ, составляетъ преимущественно только трутъ (agaricus) — двухъ сортовъ; первый, взимаемый отъ лиственницы (pinus larix), есть трутъ бѣлый; второй отъ дуба и березы, называемый дубовый и березовый трутъ (boletus igniarius). Первый долженъ быть лег-

Digitized by Google

кій, бѣлый, ноздреватый и пористый; второй упругій, мягкій, строенія довольно плотнаго, не диристый.

Сбереженіе растеній.

Сушка растеній употребляется для того, чтобы отнять у нихъ извѣстное количество воды, производящей порчу ихъ во время сохраненія. Сушка производится или на открытомъ воздухѣ, или въ сушильнѣ, или надъ печкою. Есть растенія, которыя высушиваются на нагрѣтыхъ металлическихъ плиткахъ. Сушка почитается хорошею тогда, когда растеніе не потерпѣло отъ нея перемѣны ни въ запахѣ, ни въ цвѣтѣ. Сушка тѣмъ лучше, чѣмъ скорѣе; однако жъ такъ какъ различныя части растеній различествуютъ въ своихъ свойствахъ, и какъ вода въ растеніяхъ находится не въ равномъ количествѣ, то и нужно для одного органа употреблять болѣе времени, нежели для другаго. Поэтому-то всегда отдѣльно высушиваются: корни, корки, стебли, листы, верхушки съ цвѣтами (sumitates), плоды и сѣмена.

Корни, разсматриваемые по одному только своему строенію, имѣютъ три вида: волокнистые (rad. fibrosæ), голые или мясистые (rad. carnosæ), и луковиценосные (rad. bulbosæ). Сушка волокнистыхъ корней. Вырывши корень изъ земли, нужно его сначала очистить такъ, чтобы онъ ни мало не имѣлъ на себѣ земли; потомъ отрѣзать его шейку которая всегда крѣпка и деревяниста, отнять корешки (radiculæ), разрѣзать тѣло корня на куски, потомъ раздѣлить ихъ, смотря по толщинѣ, на двѣ или четыре части. Средину корня (medulla) выбросить и оставить только одинъ наружный слой его. Такъ очи-

Digitized by Google

щаются корни bardanae et cynoglossi; у другихъ же, напримѣръ in radice altheae officinalis, срѣзывается наружный слой и оставляется внутренній слой medullaris. Разрѣзанные такимъ образомъ корни кладутся на плетенку и выносятся на чердакъ, провѣтриваемый на солнцѣ, или въ сушильню, въ которой отъ 15° до 20°. Чтобы ускорить сушку, то куски эти часто надобно переворачивать. Чрезъ вымываніе корни не лишаются экстрактивныхъ своихъ началъ, но теряютъ только немного слизи, находящейся на поверхности ихъ, и чрезъ то дѣлаются гораздо бѣлѣе; напримѣръ radix jnulae helenii, почти бурый, отъ обмыванія получаетъ бѣлизну. Никогда не должно соскабливать наружной кожицы на ароматическихъ корняхъ, потому что въ ней весьма часто содержится пахучее начало; то же должно сказать и о корняхъ крестоносныхъ растеній.

Сушка мясистыхъ корней. Когда эти корни будутъ обмыты и очищены, то разрѣзываютъ ихъ на маленкіе кружки, и продѣваютъ въ центры ихъ нитку, на-подобіе четокъ; или просто кладутъ эти кружки на плетёнку и выносятъ сначала на чердакъ, потому что, если ихъ тотчасъ положить на печку, то вода содержащаяся въ нихъ могла бы сварить ихъ, но должно, чтобы вода отъ дѣйствія свободнаго воздуха испарилась. Высушенные корни, какъ тѣ, такъ и другіе, тогда только почитаются хорошими, когда они издаютъ нѣкоторый звукъ и ломки.

Сушка луковичныхъ корней. Нижняя часть блюдца, то есть собраніе волоконъ, которые составляютъ истинный корень, отрѣзывается: наружные слои, которые тонки, красны и сухи, снимаются, оставляются только слои, слѣдующіе за первыми; равнымъ образомъ выбрасывается бѣлая централь-

Digitized by Google

ная часть, какъ безполезная. Исполнивъ это, должно или сдѣлать насѣчки на каждой сторонѣ, продѣть потомъ нитку и повѣсить около печки, или гораздо проще: разрѣзать слои въ длину лентообразно, смотря по ширинѣ каждаго, и тотчасъ положить ихъ на сито; подержавъ нѣсколько часовъ въ свободномъ воздухѣ, потомъ поставить въ нагрѣтую печку, гдѣ они остаются до тѣхъ поръ, пока сдѣлаются сухими и ломкими.

Стебли, деревья и корки. Такъ какъ эти части вообще содержатъ мало воды, то сушка ихъ весьма легка. Достаточно разложить ихъ сколько возможно тонкимъ слоемъ и выставить на солнце, или оставить въ сухомъ воздухѣ, или помѣстить въ печку имѣющую 15°—20° темпер.

Листы. Степень теплоты, достаточная для ихъ сушки, зависитъ отъ толстоты и влажности ихъ. Тѣ, которые не такъ толсты, напр. меллисса, **folia aurantiorum**, высушиваются на солнцѣ или въ печкѣ при 15°—20° температуры; сочные же и толстые какъ **borago, verbascum, thapsia, hyoscyamus niger, belladona, malva**, требуютъ теплоты болѣе сильной. Разложивши сначала на маленькіе слои, выставляютъ листы на воздухъ, потомъ переносятъ въ печку, постепенно увеличивая теплоту до 40°, и часто въ ней, въ продолженіе сутокъ, переворачиваютъ ихъ. Весьма важно увеличивать постепенно теплоту, потому что если вдругъ сдѣлается сильный жаръ, то обѣ поверхности высушиваются, а влажность между тѣмъ внутри остается, и это будетъ причиною порчи листовъ.

Цвѣты. Сушка цвѣтовъ весьма трудна, потому что нужно сохранить ихъ цвѣтъ и запахъ. Тѣ, которые чрезвычайно летучи и ткань имѣютъ напитанную водою, не могутъ высушиваться, напр. **flores jasmini, tuberosæ** и нѣкоторыхъ кресто—

Digitized by Google

носныхъ; но другіе чрезъ сушку приходятъ въ хорошее состояніе и сохраняютъ на нѣкоторое время свои физическія и врачебныя свойства. Тѣ, которые имѣютъ строеніе плотное, напр. flores tiliae, verbasci, sambuci, chamomillae, высушиваются только на солнцѣ или пескѣ. Когда цвѣты высушены, то ихъ снова просѣваютъ, чтобы отдѣлилась пыль, ихъ покрывающая. Чтобы удержать всегда цвѣтъ цвѣтка въ гербаріумѣ, то совѣтуютъ погрузить его на минуту въ алкоголь, потомъ вынуть, разостлать на пропускной бумагѣ и скорѣе высушить.

Плоды рѣдко высушиваются; если же иногда нужно, то это дѣлается на солнцѣ или въ печкѣ въ которой теплота постепенно увеличивается.

Сѣмена мучнистыя могутъ высушиваться, безъ различія, на солнцѣ, свободномъ воздухѣ, и печкѣ. Между тѣмъ замѣтить надобно, что пшеница, высушенная въ печкѣ, сохраняется долѣе, нежели заготовленная другимъ какимъ-либо образомъ; она можетъ даже чрезъ 30 лѣтъ удержать свою репродуктивную силу. Сѣмена маслистыя высушиваются въ печкѣ и на солнцѣ; если они имѣютъ на себѣ деревянистый покровъ, то сохраняются на долгое время безъ прогорьканія. Сѣмена ароматическія высушиваются на воздухѣ въ тѣни. Сушка отнимаетъ у нихъ часть пахучести. Сѣмена роговидныя не требуютъ ни какой сушки; semina cydoniorum должны оставаться въ печкѣ, пока слизь ихъ покрывающая засохнетъ. Способъ сушки торговцевъ должно отвергнуть; они развѣшиваютъ гирляндами на воротахъ, фасадахъ дома, и другихъ строеніяхъ: корни, листы и цвѣты для сушки, отъ этого растенія подъ вліяніемъ солнца, дождя и нечистотъ на нихъ падающихъ, пріобрѣтаютъ дурныя качества и дѣлаются

Digitized by Google

не только безполезными къ употребленію, но иногда даже вредными.

Высушивши растенія для того, чтобы имѣть ихъ въ запасѣ, и, въ случаѣ надобности, употреблять изъ своей аптеки, должно знать, какъ сохранять, гдѣ сохранять и сколько времени могутъ быть сохраняемы эти лекарственныя вещества, не теряя цѣлебной силы. Вообще, вещества по строенію своему плотныя, болѣе удобны для сбереженія. Такимъ образомъ корни bistortae, tormentillae, sarsaparillae, chinae, polygalae, сохраняются долгое время безъ порчи; между тѣмъ какъ radices cichorei, angelicae, altheae officinalis, съѣдаются червями или плѣснѣвѣютъ. Вещества, содержащія въ себѣ смолистое начало, china, guajacum, sassafras сохраняются весьма долго. Листы и травы ароматическія, особливо губастыхъ растеній, и мхи, также очень долго сохраняются. Цвѣты должны быть весьма сухи, и крѣпко закупорены въ сосуды; иногда впрочемъ необходимо вынимать ихъ оттуда и просѣвать; таковы flores chamomillae, sambuci, rosarum; но flores verbasci и особливо caprifolii едва могутъ сохраниться нѣсколько мѣсяцевъ.

Сохраненіе плодовъ весьма трудно, потому что сахаръ который въ нихъ содержится, привлекаетъ къ себѣ насѣкомыхъ, а влажность въ нихъ находящаяся способствуетъ броженію. Слѣдовательно всѣ такія вещества должны быть защищены отъ свѣта, воздуха и влажности. Слишкомъ яркій свѣтъ перемѣняетъ цвѣтъ; сырой воздухъ размягчаетъ и располагаетъ къ броженію и плѣсени. Сосуды, въ которыхъ заключаются высушенныя вещества, должны быть: для корней, корокъ и стеблей — деревянные ящики, плотно закрытые; для цвѣтовъ — стеклянныя банки, покрытыя бумажною крышкою; для ароматическихъ сѣмянъ — бутылки совершенно сухія и плотно за-

Digitized by Google

ткнутыя. Сѣмяна, въ большомъ количествѣ хранящіяся, какъ-то: **amygdalarum, lini, ricini,** можно положить въ мѣшокъ, и поставить на чердакѣ, въ тѣни, въ безопасномъ мѣстѣ отъ мышей. Не должно покупать иностранныхъ растеній болѣе, нежели сколько выходитъ ихъ въ годъ. Равнымъ образомъ высушивать должно столько въ одинъ разъ, сколько необходимо. Вещества, которыя потеряли свой цвѣтъ, запахъ, или повреждены насѣкомыми, должно выбрасывать.

NB. ***Radix jalappae,*** источенный червями, относительно къ массѣ своей содержитъ болѣе смолы (**resinae**), нежели неповрежденный; потому что насѣкомыя не ѣдятъ смолу, а повреждаютъ одни только деревянистыя волокна; такимъ образомъ изъ испорченной ялаппы можно приготовить только **resinam,** а для декокта и порошковъ она не способна.

II.

Лекарственныя вещества, находящіяся въ аптекахъ, для употребленія, или раздробляются, или, смотря по надобности, извлекаются изъ нихъ тѣ или другія дѣйствительныя начала, или же лекарственныя вещества растворяются въ разныхъ средахъ, или наконецъ смѣшиваются одни съ другими.

Раздроблять вещества можно различными способами; для этого ихъ *разбиваютъ* (**conquassatio**), *изрѣзываютъ* (**sectio**), *распиливаютъ* (**rasio, limatio**), *порошкуютъ* (**pulverisatio**), и наконецъ раскаленыя *погружаютъ въ* холодную *воду* (**immersio**). Всякой разъ, когда желаютъ вещества плотныя растворить въ какой-либо жидкости и раствореніе сдѣлать удачнѣе и скорѣе, то эти вещества раздробляютъ.

Digitized by Google

Корни плодовъ и другія части растеній крѣпкихъ разрѣзываются ножемъ; ножницы служатъ для рѣзанія листовъ, верхушекъ и цѣлыхъ травъ; пила для костей, роговъ и дерева. Металлы, кости, рога, крѣпкія деревья и проч. измельчаются терпугомъ или напилкомъ; оленій рогъ, кучеляба (**nux vomica**), бакаутовое дерево, **quassia** и проч. превращаются въ стружки.

Относительно порошкованья надобно замѣтить, что не всѣ порошки, употребляемыя въ медицинской практикѣ, требуютъ одинаковой степени тонкости; такъ, порошокъ **corticis chinae** долженъ быть самый мельчайшій; **pulvis sternutatorius** имѣетъ меньшую тонкость, и еще меньшую—**pulvis cantharidum**. Тончайшій порошокъ **cantharidum** производитъ воспаленіе на томъ мѣстѣ, гдѣ прикладывается. Равнымъ образомъ и **pulvis sternutatorius** весьма мелкій можетъ произвести сильную головную боль, а иногда, даже **encephalitidem**. Цѣль порошкованья состоитъ въ простомъ разъединеніи частицъ, составляющихъ какое-либо вещество; никогда дѣйствіе это не простирается на составныя части; можно раздѣлить вещество до безконечности, но не измѣнить въ немъ составныхъ частей.

Такъ какъ вещества имѣютъ различное строеніе и различныя составныя начала, то не только свойство и форма орудій, но и самые способы порошкованья должны быть различны. Орудія для порошкованья употребляемыя состоятъ изъ ступки съ пестикомъ (**mortarium et pistillum**), мельнички (**moletrina**), сита (**incerniculum**), и камня (**porphyrites**).

Внутренняя поверхность ступки должна быть ровная и гладкая, безъ трещинъ и диръ; слишкомъ глубокія ступки не выгодны потому что вещества растительныя, собираясь въ одну кучу на слишкомъ малой поверхности, не всѣ

Digitized by Google

подвергаются дѣйствію пестика. Дно ступки должно быть гладкое, вдавленное, стѣнки выдавшіяся кнаружи. Головка пестика, который дѣлается изъ того же вещества, какъ и ступка, не должна быть слишкомъ плоска, иначе порошкованье будетъ производиться медленнѣе и при всякомъ ударѣ будетъ потеря порошка, особливо мелкаго. По различію веществъ, различныя употребляются ступки: желѣзныя для приведенія въ порошокъ самыхъ твердыхъ веществъ; мраморныя для лекарствъ легко превращаемыхъ въ порошокъ, напр. сахара, солей, растеній, изъ которыхъ желаютъ извлечь экстрактъ; фарфоровыя и стеклянныя pro mercurio sublimato corrosivo; агатовыя для растиранія веществъ имѣющихъ чрезвычайную твердость, напр. минеральныхъ.

Сита бываютъ волосяныя, шелковыя и проволочныя. Ткань ихъ избирается болѣе или менѣе густая, смотря по степени тонкости, какую желаемъ дать порошку. Они составляются изъ трехъ частей: верхняя или крышка служитъ для воспрепятствованія, во время самаго дѣйствія, разсыпанію порошка, средняя составляетъ самое сито, и нижняя, куда падаетъ порошокъ.

Камень долженъ быть гладкій, порфировый или мраморный; но мраморный имѣетъ ту невыгоду, что можетъ изцарапаться нѣкоторыми веществами, напр. limatura ferri. Для этого должно выбирать мраморъ весьма крѣпкій, и чтобы крѣпость его была одинакова на всей поверхности. Курантъ долженъ быть изъ того же вещества, и каждая его поверхность должна быть немного выпукла.

Нѣкоторыя вещества приводятся въ порошокъ, кромѣ обыкновеннаго разбиванія и растиранія, порфированіемъ; для этого, вещество истолченное напередъ въ порошокъ, смѣшавши съ

Digitized by Google

не большимъ количествомъ воды или другой жидкости (смотря по свойству вещества), растираютъ еще на камнѣ до тѣхъ поръ, пока при испытаніи, ни какой жидкости между пальцами не будетъ примѣтно. Такъ приготовленныя массы, или тотчасъ высушиваютъ, или посредствомъ маленькой воронки выкладываютъ на бумагу въ видѣ маленькихъ пилюлеобразныхъ фигуръ. Такимъ образомъ приготовляются **lapides cancrorum**, **conchae**, **aetiops antimonialis** и проч.

Нѣкоторыя вещества, не смотря на ихъ мягкость, не превращаются въ порошокъ; наприм. **macis nux mochata**, **vanilla**. Другія, напротивъ, сухія и твердыя, имѣютъ частицы свои такъ тѣсно соединенными, что подъ ударами пестика только растягиваются, напр. золото, серебро, олово и проч. Чтобы привести въ порошокъ такія вещества, необходимо посредство. Посредствомъ можетъ служить: **sacharum**, **sulphas**, **potassa**, **aqua**, **vapores et caet.** Посредство дѣйствуетъ троякимъ образомъ: или высасываетъ влагу, какъ напр. при порошкованіи **vanillae cum sacharo**, или внѣдряется между частицами вещества, напр. при растираніи **calomelis** посредствомъ паровъ; или, по своей жесткости, служитъ вмѣсто терпуга. **Camphora** истирается въ порошокъ, если головку пестика обмочить въ алкоголѣ или эѳирѣ и впустить еще немного капель котораго-нибудь изъ этихъ двухъ веществъ въ ступку. Тогда отъ самаго малаго тренія камфора превращается въ порошокъ. Ртуть, какъ жидкость, не возможно привести въ порошокъ, но ежели въ стклянку съ ртутью прибавить небольшое количество перегнанной воды и разбивать въ ней ртуть въ продолженіе нѣсколькихъ минутъ, то можно раздѣлить **mercurium** на мельчайшіе шарики. Фосфоръ превращается въ порошокъ такимъ образомъ: разрѣзываютъ

Digitized by Google

палочку фосфора на три кусочка, и кладутъ ихъ въ бутыль въ которую наливаютъ кипящей воды; фосфоръ упадаетъ ко дну; тогда закрывается бутыль и фосфоръ разбивается до тѣхъ поръ, пока вода совершенно охладится. Чтобы узнать охлажденіе, можно фосфоръ разбивать въ кадочкѣ, наполненной холодною водою.

Наконецъ для того, чтобы отдѣлить порошокъ весьма тонкій отъ менѣе тонкаго, или чтобы сортировать вещества, естественно превращенныя въ порошокъ, напр. bolus armenia и песокъ, который съ нимъ перемѣшанъ, и чтобы отдѣлить частицы легчайшія отъ тяжелѣйшихъ, напр. lithargyrium — употребляется вода; порошокъ разводится весь въ большомъ количествѣ этой жидкости и оставляется въ покоѣ, частицы тяжелѣйшія опадаютъ ко дну, жидкость сливается до тѣхъ поръ, пока вода будетъ чиста; тогда порошокъ представится совершенно вымытымъ отъ постороннихъ примѣсей.

Такъ какъ надобно стараться, чтобы чрезъ отмываніе не ослабить врачебныхъ силъ въ веществѣ содержащихся, или не измѣнить свойствъ самаго вещества, то осажденіе (praecipitatio) не должно быть въ числѣ способовъ собственно порошкованья; это совершенно химическое занятіе, измѣняющее и даже разлагающее вещество.

При порошкованіи должно наблюдать:

1) Вещества, всасывающія изъ атмосферы влажность, превращать въ порошокъ въ сухомъ мѣстѣ.

2) Класть въ ступку для растиранія понемногу каждый разъ.

3) Закрывать каждый разъ ступку кожанымъ мѣшкомъ и

Digitized by Google

всегда имѣть этотъ мѣшокъ, для веществъ одаренныхъ одинаковыми качествами.

4) Смотрѣть на химическія свойства вещества, чтобы знать, нужно ли его превращать безъ остатка, напр. ялаппа, или съ остаткомъ, напр. digitalis purpurea.

5) Такъ какъ не возможно всё тотчасъ привесть въ порошокъ одинаковой степени тонкости, то помощью сита должно отдѣлять порошокъ той тонкости, какая требуется.

6) Соединять порошки, полученные изъ разныхъ ситъ и просѣвать ихъ снова сквозь большое сито, чтобы былъ порошокъ одинаковой тонкости.

При соблюденіи всѣхъ предосторожностей, невозможно обойтись безъ того, чтобы вещество ничего не потеряло изъ своего вѣса. Потеря происходитъ отъ 4-хъ причинъ: 1) отъ большей или меньшей сушки веществъ, приготовляемыхъ для порошкованья; 2) отъ предварительнаго приготовленія, которому ихъ подвергаютъ прежде чѣмъ положатъ въ ступку, такъ напр. отъ отдѣленія нѣкоторыхъ частей, 3) отъ неизбѣжной летучести тончайшей части порошка; 4) отъ остатка (residuum), который не превращенъ въ порошокъ, и выбрасывается, наприм., in china grisea выбрасывается первый порошокъ, состоящій почти изъ мха, покрывающаго корку, а собирается другая часть его; между тѣмъ какъ in digitali purpurea и во всѣхъ листахъ выбрасывается послѣдняя часть, состоящая изъ деревянистыхъ, недѣйствительныхъ волоконъ.

Когда желаютъ раздробить твердѣйшіе камни, напр. квасцы, то раскаленное вещество погружаютъ въ воду, (immersio). Для совершеннаго приведенія въ порошокъ, квасцы раскаливаются докрасна и мгновенно погружаются въ холодную воду.

Digitized by Google

Извлеченіе опредѣленныхъ составныхъ частей изъ лекарственныхъ веществъ.

Одно раздѣленіе или раздробленіе лекарственныхъ веществъ для аптекаря недостаточно; ему часто бываетъ необходимо отдѣлять отъ даннаго вещества, нѣкоторыя или многія части его составляющія, для того, чтобы изолировать дѣйствительныя начала, или отнять тѣ, которыя бы могли препятствовать дѣйствію.

Съ этой цѣлью, иногда лишаютъ вещество, посредствомъ огня, летучихъ его началъ, освобождая ихъ, или же разлагаютъ данное вещество на нѣкоторыя его начала постоянныя.

Напримѣръ, чтобы приготовить alumen ustum, берутъ alumen crudum, кладутъ въ тигль и ставятъ на горящія уголья. Отъ дѣйствія огня, aqua cristallisationis испаряется, квасцы вздуваются и образуютъ массу пѣнистую, лёгкую, бѣлую, постепенно увеличивающуюся; когда же она не поднимается болѣе, то тигль снимается съ огня. Если же очень долго будетъ стоять тигль на огнѣ, то квасцы могутъ разложиться, acyd. sulphuricum улетитъ и останется только sulphas aluminis et potassae, вмѣсто supersulphatis.

Иногда же изъ даннаго органическаго вещества получается чистый уголь; здѣсь огонь отнимаетъ у этого вещества дѣйствіе нѣкоторыхъ началъ его составляющихъ напримѣръ: для приготовленія spongia carbonisata берутъ мелкой величины губки, въ торговлѣ называемыя оборышами, разрѣзываютъ ихъ еще на меньшіе куски, палочкою выколачиваютъ

Digitized by Google

изъ нихъ и даже просто выдираютъ камешки и землянистыя части, и кладутъ въ тигль, который подвергается дѣйствію огня съ тою предосторожностію, чтобы онъ былъ всегда закрытъ, оставивъ одно только отверстіе для выхожденія паровъ; когда губка сдѣлается черною и рыхлою, охлаждаютъ тигль, наконецъ вынимаютъ пережженую губку и кладутъ in mortarium и растираютъ. Порошокъ пропускаютъ сквозь шелковое сито и сохраняютъ въ стекляномъ сосудѣ, сухомъ и хорошо закупоренномъ, потому что этотъ порошокъ сильно поглощаетъ влажность атмосфернаго воздуха.

Нѣкоторыя вещества для вышеуказанной цѣли подвергаются умѣренному дѣйствію огня, *поджариванію* (torrefactio); это бываетъ нужно, 1) для веществъ, у которыхъ желаютъ отнять влажность, чтобы сблизить чрезъ это составныя ихъ начала, 2) для тѣхъ, въ которыхъ желаютъ перемѣнить отчасти ихъ свойство — напр. rheum, который вмѣсто слабительнаго свойства, чрезъ то, пріобрѣтаетъ вяжущее; 3) для тѣхъ, въ которыхъ желаютъ усилить собственный запахъ, или же уничтожить запахъ гнилости, пріобрѣтенный ими отъ того, что они лежали въ сыромъ мѣстѣ, напр. cacao, который легко получаетъ такой запахъ, и для тѣхъ, въ которыхъ желаютъ развить запахъ, напр. въ кофе.

Для того, чтобы поджарить ревенный корень, берется pulvis radicis rhei, кладется въ маленькій выполированный, серебрянный или платиновый сосудъ, ставится на легкомъ огнѣ и помѣшивается лопаткою до тѣхъ поръ, пока перемѣнитъ цвѣтъ свой на бурый. Отъ этого дѣйствія ревень теряетъ свое слабительное начало и пріобрѣтаетъ vim adstringentem.

Для отдѣленія сухихъ и плотныхъ частицъ, которыя отъ дѣйствія огня сперва улетучиваются, а послѣ сгущаются въ

Digitized by Google

верхней части аппарата, въ видѣ разныхъ кристаллическихъ формъ, употребляютъ *возгонку* (sublimatio), къ которой прибѣгаютъ для полученія florum sulphuris, acidi benzoïci, mercurii sublimati corrosivi, sulphureti hydrargyri rubri, s. cinnabaris; для очищенія камфоры и проч. Степень жара составляетъ одну трудность при возгонкѣ.

Такъ какъ аптекарю очень нерѣдко приходится очищать жидкости, то объ этомъ будутъ нелишними нѣкоторыя подробности.

Очищеніе (clarificatio) производится тремя способами:

Первый состоитъ въ оставленіи жидкости въ покоѣ, отъ котораго постороннія частицы, въ ней находящіяся, упадаютъ на дно сосуда. Два условія необходимы здѣсь для успѣха: 1) чтобы частицы разнородныя имѣли удѣльный вѣсъ, больше противъ жидкости; 2) чтобы очищаемая жидкость не могла измѣниться сама по себѣ послѣ того, какъ она освободится отъ постороннихъ частицъ. Такой способъ употребляется всякій разъ съ выгодою, когда надобно очистить большое количество массы. Когда очищеніе жидкости будетъ такимъ образомъ окончено, то приступаютъ къ сливанію (decantatio), которое производится съ осторожностью, чтобы ни мало не тронуть отсѣда и не смѣшать его съ жидкостью. Когда бываетъ небольшое количество жидкости, то она сливается чрезъ трубочку или сифонъ.

Второй способъ есть процѣживаніе, помощію котораго отдѣляются изъ жидкости частицы разнородныя, съ нею смѣшанныя, и по своей легкости не могущія упадать ко дну сосуда и образовать отсѣдъ.

При выборѣ цѣдилки необходимы три условія: 1) чтобы отверстія ея (porositas) были пропорціональны густотѣ жид-

Digitized by Google

кости; 2) чтобы цѣдилкѣ была дана форма соотвѣтствущая цѣли. 3) чтобы цѣдилка не растворялась отъ процѣживаемой жидкости.

Цѣдилки бываютъ: шерстяныя, полотняныя, бумажныя, стекляныя, песочныя и угольныя.

Цѣдилка шерстяная употребляется для сыроповъ, меда, иногда также для очищенія выжатыхъ соковъ (succus expressus). Она имѣетъ двѣ формы: плоскую, укрѣпленную на деревянныхъ рамкахъ, и коническую; разность формы этихъ двухъ цѣдилокъ имѣетъ вліяніе и на самое дѣйствіе. Въ первой, жидкость проходитъ сначала въ видѣ ниточки, чрезъ одну только точку ея поверхности, и потомъ уже падаетъ по каплямъ чрезъ многія точки. Но во второй цѣдилкѣ, столбъ жидкости, будучи высокъ, производитъ давленіе, отъ котораго самое процѣживаніе дѣлается весьма скорымъ. Рѣдко чрезъ послѣднюю цѣдильню массы жидкости дѣлаются свѣтлыми, по большой части надобно снова ихъ процѣживать. Для эѳирныхъ маслъ употребляютъ свѣтильню, сдѣланную изъ хлопчатой бумаги; процѣживаніе здѣсь совершается по закону волосныхъ сосудцевъ.

Цѣдилка полотняная служитъ для процѣживанія раствора солей, а особливо тѣхъ, которыя съ избыткомъ щелочнаго основанія; наприм., subcarbonates, carbonates, въ которыхъ щелочь соединяется съ шерстью цѣдильни и ее растворяетъ. Цѣдильни полотняныя могутъ имѣть ту же форму, какую и шерстяныя.

Цѣдилки бумажныя требуютъ той предосторожности, что предварительно надобно вымывать ихъ горячею водою, для отнятія запаха и вкуса бумаги, которые, въ противномъ случаѣ, могли бы сообщиться жидкости, чрезъ нее проходящей. Когда вода, употребленная для обмыванія цѣдилки, совершен-

Digitized by Google

но сойдетъ, тогда въ цѣдилку наливается жидкость, такъ чтобъ ни мало не попало жидкости между цѣдилкою и воронкою, въ которую она вставлена. Бумажная цѣдильня употребляется для водъ, спиртовъ, слабыхъ кислотъ, сахарныхъ растворовъ, и наконецъ для маслъ; равнымъ образомъ можно процѣживать сквозь бумагу: воскъ, сало, масло.

Цѣдилка стеклянная служитъ для процѣживанія кислотъ пресыщенныхъ (super) солей и всѣхъ растворовъ, которые могутъ портить другаго рода цѣдильни. Для этого кладутся на дно воронки куски стекла, поверхъ ихъ насыпаются гораздо меньшей величины куски, а въ самомъ верхнемъ слоѣ — въ порошокъ истертое стекло, и наконецъ жидкость процѣживается обыкновеннымъ образомъ.

Цѣдилка песчаная. Песокъ, мало-жженые и немуравленные глиняные сосуды, скважистые камни, употребляются для процѣживанія воды, но глиняные сосуды и скважистые камни представляютъ ту невыгоду, что они отъ употребленія чрезъ нѣсколько времени сообщаютъ жидкости нечистоты, которыя къ нимъ пристали отъ процѣживанія. Въ Голландіи для процѣживанія маслъ служитъ песокъ; во Франціи онъ употребляется съ угольями, для очищенія воды. Очищеніе производится такъ: когда это въ большемъ количествѣ, то большія бочки, наполненныя водою, оставляются на нѣсколько дней въ покоѣ, отъ чего въ нихъ отсѣдаетъ большая часть нечистотъ, потомъ вода изъ нихъ пропускается сквозь песокъ и камушки, и наконецъ сквозь песокъ и уголья, пересыпанные по слоямъ. Песокъ и мелкіе камушки процѣживаютъ ее; а уголь отнимаетъ посторонній вкусъ, запахъ и цвѣтъ, который она имѣла. Уголь животный предпочитается растительному.

Третій способъ очищенія жидкостей основанъ на особен-

Digitized by Google

номъ свойствѣ бѣлка, ссѣдаться отъ теплоты, спирта — даже разведеннаго водою, и отъ кислотъ. Можно употреблять albumen или въ натуральной его консистенціи, или разведенный; такъ, для очищенія свѣжихъ соковъ растеній, бѣлокъ употребляется въ своей консистенціи, тутъ онъ отъ теплоты сгущается и собирается въ маленькія нити, наподобіе волоконъ, которыя покрываютъ всю жидкость; между тѣмъ для очищенія сыроповъ, винъ и соляныхъ растворовъ можно употреблять бѣлокъ разведенный въ различной пропорціи, смотря по количеству жидкости и по степени ея чистоты. Бѣлокъ получается изъ яицъ или же изъ крови. Бѣлокъ изъ крови употребляется при очищеніи большихъ массъ, наприм., на сахарныхъ заводахъ; бѣлокъ яичный предпочтительно употребляется въ фармацевтическихъ занятіяхъ.

Кромѣ вышеописанныхъ способовъ, изъ многихъ лекарственныхъ растеній, опредѣленныя составныя части ихъ и именно соки, получаются чрезъ *выжиманіе* (expressio). Не всѣ соки получаются выжиманіемъ. Resinae, gummata, gummi-resinae et balsama собираются чрезъ извѣстные надрѣзы, сдѣланные на стволѣ, корнѣ или жизненномъ узлѣ растеній.

Соки могутъ быть раздѣлены на два класса: водянистые и масляные.

1-е. Соки водянистые (succi aquosi) состоятъ изъ воды и всѣхъ началъ, свойственныхъ тому растенію, изъ котораго они извлекаются. Сюда принадлежатъ:

Соки кислые, которыя имѣютъ довольно значительный вкусъ, тотчасъ по выжатіи ихъ производятъ шипѣніе (effervescentia) cum sodaet potassa carbonica, и подобно кислотамъ, синеватый цвѣтъ лакмуса перемѣняютъ въ красный. Таковы: succus, citri, berberis vulgaris, grossulariae, oxycocci et caet.

Digitized by Google

Соки сахарные, способные переходить въ спиртное броженіе; наприм.: succus baccarum rhamni cathartici, succus baccarum sambuci nigr. et caet.

Соки ароматическіе, отличающіеся особеннымъ ароматическимъ запахомъ, наприм. succi plantarum labiatarum et cruciferarum.

Такъ какъ растенія, изъ которыхъ извлекается сокъ, содержатъ его въ различномъ количествѣ — у однихъ въ избыткѣ, у другихъ мало, у нѣкоторыхъ соединенъ съ слизью (mucilago), а у иныхъ съ существомъ мясистымъ, то для извлеченія сока, изъ каждаго изъ нихъ, необходимы особенныя правила.

Если растенія слишкомъ сочны, то достаточно ихъ очистить, изрѣзать, истолочь въ мраморной ступкѣ, и потомъ выжать. Ступка должна быть деревянная для соковъ кислыхъ, потому что въ мраморной они могутъ соединяться cum subcarbonate calcis.

Если растенія малосочныя или слизистыя, то надобно ихъ толочь съ небольшимъ количествомъ воды. Въ этомъ случаѣ вода служитъ для вымыванія растительныхъ волоконъ и растворенія сока въ нихъ содержащагося, она же разводитъ слизь и способствуетъ къ отдѣленію сока.

Если соки извлекаются изъ корней, или мясистыхъ плодовъ, наприм., рѣпы, моркови, ex pomis cydoniorum, то надобно ихъ стереть на теркѣ, которая гораздо болѣе разрываетъ ихъ клѣточки, нежели пестикъ.

Выжиманіе не всегда производится одинаковымъ образомъ; напримѣръ, растенія кладутъ подъ пресъ въ мѣшкѣ изъ плотнаго полотна и толстаго сукна; а плоды, раздавленные in pulpam, выжимаются между матрацами, сдѣланными изъ соломы, предварительно вымытой. Во всякомъ случаѣ должно выжи-

Digitized by Google

мать постепенно, чтобы не разорвать полотна, въ которомъ лежитъ выжимаемое вещество.

Освѣтленіе соковъ. Соки рѣдко употребляются такими, какими получаются по выжатіи; они содержатъ въ растворѣ соли, кислоты, камедь, экстрактивное начало, бѣлокъ и остатки растительныхъ волоконъ, которыя имъ доставляютъ мутность и непрозрачность, слѣдственно нужно ихъ отсвѣтлять.

Освѣтлѣніе производится двоякимъ образомъ: безъ посредства (sine intermedio) и съ посредствомъ (cum intermedio). Освѣтлѣніе безъ посредства состоитъ въ полученіи отсѣда, сливаніи и процѣживаніи; въ послѣднемъ случаѣ, чрезъ поры бумажной цѣдилки проходитъ сокъ и все то, что въ немъ растворено, но остается въ цѣдилкѣ матерія красящая, зеленая, и остатки, которые были in suspensione. Надобно много разъ повторять процѣживаніе первой жидкости, пока она выйдетъ совершенно прозрачною.

Посредства же, употребляемыя для освѣтлѣнія соковъ, суть: теплота, бѣлокъ и броженіе.

Теплота дѣйствуетъ на растительный бѣлокъ, растворенный во всей массѣ сока; она сгущаетъ бѣлокъ и съ нимъ вмѣстѣ соединяетъ всѣ нечистоты, которыя здѣсь находились. Смотря по качеству сока, ароматическій ли онъ, или безъ всякаго запаха (inodorus), предосторожности должны быть въ этомъ отношеніи различны. Такъ, если онъ не содержитъ въ себѣ ничего такого, что могло бы во время кипѣнія отдѣлиться и улетѣть, то выливается въ сосудъ выпаривательный или просто въ тазъ и нагрѣвается почти до точки кипѣнія; потомъ осаждается и процѣживается сквозь суконную цѣдилку.

Если сокъ пахучій, то, чтобъ не уничтожить запаха, вливаютъ этотъ сокъ въ стеклянную колбу, завязываютъ пузыремъ,

Digitized by Google

который въ нѣсколькихъ мѣстахъ прокалываютъ, ставятъ колбу въ воду и нагрѣваютъ до тѣхъ поръ, пока виденъ будетъ сокъ ссѣвшимся; тогда ее вынимаютъ изъ воды и процѣживаютъ сокъ, еще не совсѣмъ простывшій. Соки, очищенные въ холодѣ, отличаются отъ соковъ, очищенныхъ въ теплотѣ; если они имѣютъ прозрачность одинаковую, то смѣшеніе химическое не одинаковое. Первые имѣютъ цвѣтъ густой и портятся скорѣе, нежели вторые; вторые не имѣютъ въ себѣ растительнаго бѣлка, который отъ теплоты свернулся и остался въ цѣдилкѣ, но первые его имѣютъ, потому что онъ прошелъ въ растворѣ сквозь поры цѣдилки. Въ сокѣ, очищенномъ въ холодѣ, и вылитомъ въ стклянку, дѣлается отсѣдъ, который чрезъ нѣсколько времени пріобрѣтаетъ отвратительный запахъ; но это рѣдко замѣчается въ сокѣ очищенномъ при посредствѣ теплоты. Вообще, если врачебныя силы соковъ замѣчаются въ летучемъ началѣ, наприм., succi antiscorbutici, то очищеніе ихъ должно производить непремѣнно въ холодѣ.

Яичный бѣлокъ дѣйствуетъ на очищеніе сока, какъ и растительный.

Броженіе не такъ дѣйствуетъ, какъ вышесказанныя посредства. Оно не основывается на отнятіи частицъ, которыя потемняютъ жидкость, но ихъ уничтожаетъ чрезъ разрушеніе. Такимъ образомъ соки, которые этимъ посредствомъ очищаются, часто пріобрѣтаютъ свойства физическія и химическія, совершенно отличныя отъ тѣхъ, какія они имѣли тотчасъ по выжатіи ихъ. Такой способъ употребляется наиболѣе для соковъ изъ плодовъ, если желаютъ сдѣлать ихъ прозрачными чрезъ разрушеніе слизи; напримѣръ, succus rhamni cathartici дѣлается чрезъ это слабительнымъ еще болѣе.

Соки оставляемые въ аптекахъ на запасъ, сберегаются тре-

Digitized by Google

мя сособами: первый—употребленіе миндальнаго масла; второй—употребленіе acidi sulphurosi et sulphatis calcis, и третій способъ — Аппера.

Употребленіе масла. Сокъ, хорошо очищенный, вливается въ бутылку, которую несовершенно наполняютъ, а оставляютъ пальца на 3 пространства; въ это пространство вливаютъ oleum amygdalarum dulcium, крѣпко закупориваютъ бутылку и выносятъ ее въ погребъ; масло сохраняетъ сокъ отъ прикосновенія съ нимъ атмосфернаго воздуха и препятствуетъ броженію. Oleum amygdalarum dulcium предпочитается oleo olivarum, потому что весьма трудно застываетъ.

Употребленіе сѣрной кислоты. Такъ какъ требуется много времени, чтобъ провести въ каждую бутылку acidum sulphurosum, то для этого обыкновенно кладутъ на дно бутылки, смотря по величинѣ ея, около 15 гранъ sulphatis calcis, наливаютъ потомъ сокъ и крѣпко закупориваютъ бутылку. Кислота, содержащаяся въ сокѣ, соединяется съ известью и освобождаетъ acidum sulphurosum, который образуясь на счетъ кислорода воздуха, оставшагося въ бутылкѣ, препятствуетъ окисленію и броженію сока. Этотъ способъ, употребляемый часто для винъ, чрезъ сожженіе осѣренныхъ свѣтилень, называютъ тогда окуриваніемъ. Не должно бояться, чтобы сокъ удержалъ въ себѣ сѣрнистую кислоту. Такъ какъ эти соки употребляются болѣе для составленія сыроповъ, или приготовленія ихъ, то если бы и оставалось немного этой кислоты, — вся она отъ дѣйствія теплоты улетитъ.

Масло и сѣрнистая кислота теперь почти оставлены.

Способъ г. Аппера: наливаютъ сокъ въ бутылки, изъ чернаго, весьма крѣпкаго стекла и не доливаютъ ихъ на 3 или на 4 пальца, затыкаютъ крѣпко пробкою, которую

Digitized by Google

еще болѣе укрѣпляютъ проволокою, накрестъ расположенною, обвертываютъ каждую бутылку полотномъ, или лучше еще сѣномъ, и ставятъ потомъ въ тазъ, наполненный водою; воду нагрѣваютъ до кипѣнія, во время котораго остаются бутылки около $^1/_4$ часа. Сокъ отъ теплоты расширяется, поднимается даже до пробки и изгоняетъ изъ себя воздухъ; послѣ того тазъ снимается съ огня, бутылки, еще теплыя, вынимаются изъ воды, засмаливаются и выносятся на погребъ. Этимъ способомъ сохраняются не только соки плодовъ, но и самые плоды, бульйонъ, молоко, сыворотка, сливки и проч. Успѣхъ такого способа зависитъ отъ чрезвычайно-крѣпкаго закупориванія.

(Будетъ продолженіе.)

Digitized by Google

Digitized by Google

VI.

БИБЛІОГРАФІЯ.

DU CHOLERA ÉPIDÉMIQUE. Leçons professées à la Faculté de médic. de Paris, par le docteur *Ambroise Tardieu*, professeur, etc. Paris, 1849. 8°. pp. 216.

Книга г. профессора Тардьё есть сводъ лекцій объ эпидемической холерѣ, читанныхъ имъ въ прошломъ году съ каѳедры частной патологіи въ Парижскомъ Медицинскомъ Факультетѣ. Авторъ имѣлъ въ виду преимущественно исторію этой страшной эпидеміи, такъ часто начавшей посѣщать Европу; но, вмѣстѣ съ тѣмъ, у него не опущены и патологическія описанія, анатомическія и химическія изслѣдованія указанія историческія, географическія и статистическія, изученіе частныхъ и общихъ причинъ появленія холеры, вмѣстѣ съ полицейски-

Digitized by Google

ми, гигіеническими и терапевтическими мѣрами, какъ для предупрежденія ея развитія, такъ и для леченія ея, когда она развилась уже.

Г. профессоръ Тардьё раздѣлилъ свою книгу на восемь главъ, замѣчательныхъ, при сжатости изложенія, такою полнотою содержанія, которая не часто встрѣчается въ трактатахъ о столь обширномъ и неистощимомъ предметѣ, какъ холера. За опредѣленіемъ холеры и общимъ историческимъ взглядомъ на нее (Гл. I), слѣдуетъ общая и частная ея симптоматологія (Гл. II) и патологическая анатомія (Гл. III). За тѣмъ авторъ счелъ нужнымъ обозрѣть вкратцѣ всѣ бывшія доселѣ въ Европѣ эпидеміи холеры (Гл. IV) и сравнить ихъ между собою, чтобы изъ этого сравненія почерпнуть свои остроумные выводы, которые хоть сколько нибудь могли бы объяснить сущность этой, и до сихъ поръ еще не объясненной и мало разгаданной, болѣзни. Послѣ этого сравненія холерныхъ эпидемій, авторъ самымъ естественнымъ путемъ дошелъ до изслѣдованія причинъ болѣзни (Гл. V), которыя онъ раздѣляетъ на теллурическія, атмосферическія, гигіеническія, индивидуальныя или органическія и моральныя, не опустивъ безъ вниманія и вопроса о заразительности холеры и критически разобравъ его, по указаніямъ самыхъ достовѣрныхъ фактовъ. Послѣднія двѣ главы его книги посвящены собственно леченію холеры; здѣсь разобраны какъ профилактическія, такъ и существенныя средства, предложенныя для терапіи ея, а также указаны и оцѣнены всѣ медикополицейскія мѣры, предложенныя въ разныхъ странахъ, съ цѣлью ограничить распространеніе эпидеміи и уменьшить жестокость ея.

Если трактатъ г. профессора Тардьё не объясняетъ сущности холеры и сущности тѣхъ условій, которыя способствуютъ ея первоначальному развитію и послѣдовательному распространенію въ эпидемической формѣ, то онъ и не имѣетъ на то притязаній; цѣль его — указаніе вѣрныхъ фактовъ, на которыхъ долженъ основываться будущій историкъ этой болѣзни, фактовъ не натянутыхъ, не подобранныхъ умышленно, для поддержанія любимой гипотезы, а исторически вѣрныхъ и критически разобранныхъ. И цѣль эта вполнѣ достигнута.

Digitized by Google

DE L'INFECTION PURULENTE OU PYOÈMIE, par le docteur *C. Sedillot*, etc. Avec 3 planches colorées. Paris. 1849. 8°. pp. 518.

Это — самый полный трактатъ о гнойномъ зараженіи, трактатъ, въ которомъ собрано все, что было писано объ этомъ предметѣ съ самыхъ давнихъ временъ до настоящей эпохи. Стразбургскій профессоръ Седильо посвятилъ ему цѣлыя пятнадцать лѣтъ самаго прилежнаго и добросовѣстнаго труда. Съ исторіею гнойнаго зараженія тѣсно связаны самыя знаменитыя имена и самые важные авторитеты всѣхъ временъ. Не говоря уже объ Иппократѣ, у котораго проф. Литрэ показалъ нѣкоторые намеки на это страданіе, о гнойномъ зараженіи писали Boerhaave, Van Swieten, Morgagni, Petit, Quesnay, Hunter, Hogdson, Ribes, Velpeau, Blandin, Dance, Maréchal, Cruveilhier, Dupuytren, A. Boyer et Bonnet, Darcet, Lebert, Fleury, Castelnau et Ducrest, Tessier, Andral, Piorry, и др.

Книга г. проф. Седильо раздѣлена на четыре главы, изъ которыхъ *въ первой*, послѣ обширнаго введенія, изложена полная исторія піоэміи, съ краткою характеристикою мнѣній авторовъ объ этомъ предметѣ и съ критическою оцѣнкою ихъ; *во второй* изложены сорокъ пять опытовъ, сдѣланныхъ надъ животными, съ цѣлью — показать перемѣны, происходящія въ животной экономіи отъ внесенія въ кровь гноя и другихъ подобныхъ жидкостей; *въ третьей главѣ* представлены двадцать девять клиническихъ наблюденій піоэміи, изложенныхъ со всею тщательностью опытнаго наблюдателя. *Четвертая глава* содержитъ въ себѣ научное изложеніе гнойнаго зараженія, какъ болѣзни; здѣсь авторъ справедливо осуждаетъ тѣхъ медиковъ, которые, считая піоэмію неизлечимою, почти не заботятся о леченіи ея. Тутъ полно и отчетливо изложены этіологія, діагностика, прогностика

Digitized by Google

и терапія гнойнаго зараженія, съ ясным разграниченіемъ четырехъ главныхъ показаній леченія, которыя если и не часто, то не всегда же недостижимы въ практикѣ. Къ книгѣ приложены *девять* превосходно-исполненныхъ рисунковъ.

TRAITÉ D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE, par *J. Cruveilhier,* prof. d'anat. pathol. à la Faculté de méd. de Paris, etc. Paris, 1849. Tome I. 8°. pp. 743.

Патологическая анатомія проф. Крювеллье, по опредѣленію самого автора, должна состоять изъ трехъ частей, *общей патологической анатоміи, прикладной патол. анатоміи* и *топографической патологической анатоміи*. Теперь вышла только первая часть этого обширнаго классическаго труда, которая, послѣ изложенія общихъ понятій, раздѣляется, по разсматриваемымъ предметамъ, на шесть классовъ, подраздѣляющихся потомъ на роды и виды. Авторъ разсматриваетъ предметъ своей науки по натуральной системѣ, начиная съ самыхъ простыхъ патологическихъ формъ и постепенно восходя къ болѣе сложнымъ формамъ. Поэтому *въ первомъ классѣ* болѣзненныхъ формъ излагаются: раздѣленія цѣлости частей травматическія или чрезъ раненіе (раны, переломы костей, разрывы, ушибы), не травматическія или послѣдовательныя (воспаленіе, изъязвленіе, произвольный разрывъ, произвольное размягченіе, кровотеченіе и гангрена) и врожденныя (переломы, отдѣленія костныхъ придатковъ, отдѣленія членовъ). *Во второмъ классѣ* разсматриваются болѣзненныя сращенія: возстановительныя сращенія (мягкихъ частей и костей, первоначальныя или непосредственныя и послѣдовательныя или нагноительныя, главныя разности костной мозоли и рубца), болѣзненныя сращенія (клѣтчатки, серозныхъ оболочекъ, суставныхъ поверхностей или анкилозы, покровныхъ перепонокъ и сосудовъ) и врожденныя сращенія (между разными частями одного и того же утробнаго

Digitized by Google

младенца (уродливости), или между частями разныхъ утробныхъ младенцовъ (двойные уроды). *Третій классъ* — смѣщеніе частей чрезъ вывихнутіе: собственно такъ называемые вывихи или травматическіе, вывихи не травматическіе или послѣдовательные и вывихи врожденные. *Четвертый классъ* — смѣщенія частей чрезъ вворачиваніе или заворачиваніе ихъ внутрь себя (par invagination). *Пятый классъ* — грыжевыя смѣщенія частей (грыжи перепоночныя, водяныя, травматическія или чрезъ раздѣленіе цѣлости, грыжи чрезъ выпячиваніе частей (par éventration), врожденныя или пріобрѣтенныя, грыжи отъ раздатчивости или расхожденія тканей (par éraillement) и грыжи натуральныхъ отверстій полостей или обыкновенныя). *Шестой классъ* — смѣщеніе частей чрезъ уклоненіе ихъ съ своего натуральнаго мѣста (par déviations ou diastases), подраздѣляющееся на уклоненіе съ своего мѣста твердыхъ и мягкихъ частей.

TRAITÉ DE CHIRURGIE PLASTIQUE par *A. J. Jobert (de Lamballe)*, chirurg. de l'hôpit. St.-Louis, etc., accompagné d'un atlas in fol. de 18 planches gravées et colorées. Tome I. XXIV et 453, et tome II. 720. Paris, 1849. 8°.

Новѣйшая хирургія можетъ по справедливости гордиться тою отраслью, которая обязана своимъ усовершенствованіемъ только XIX вѣку, и которая по всѣмъ правамъ заслуживаетъ названіе *творческаго искуства*. Это — *пластическая хирургія*. Родившись въ древней Индіи изъ горькой необходимости — поправить и хоть сколько-нибудь облегчить то, что портили тогдашніе варварскіе законы, часто осуждавшіе людей на увѣчье, и въ особенности на лишеніе носа, автопластика была сперва достояніемъ только нѣкоторыхъ семействъ или кастъ, и служила для одной только цѣли — возстановле-

Digitized by Google

нія потеряннаго носа. Въ этомъ видѣ дошла она, съ распространеніемъ наукъ и искуствъ, и до Римлянъ, а отъ нихъ уже до Арабовъ и арабистовъ. Но когда пали науки, погибла и автопластика, и до такой степени, что всякаго, кто вспоминалъ о ней, клеймили именемъ шарлатана и обманщика. Отъ этого-то и произошло, что она опять сдѣлалась достояніемъ немногихъ семействъ, передававшихъ ее изъ рода въ родъ и отъ поколѣнія къ поколѣнію. Такъ, изъ числа немногихъ производителей ея, упоминаются Сициліецъ Branka, Калабріецъ Vincent Vianco или Bojano и племянникъ его Bernardin Vianco, оперировавшіе по индійской методѣ. Но съ ними вмѣстѣ уничтожилась и операція, впавшая въ забвеніе до тѣхъ поръ, пока, въ концѣ XVI вѣка, не возобновилъ ее Болонскій хирургъ Gaspard Tagliacozzi, замѣнившій индійскую методу своею *итальянскою*, и распространившій ее, кромѣ носа, и на нижнюю губу. Въ тоже время, и по его методѣ, дѣлалъ пластическія операціи Лозанскій хирургъ Griffon. Во Франціи P. Franco, современникъ A. Paré, приспособилъ автопластику къ вознагражденію нѣкоторыхъ потерь на лицѣ. Хирурги XVII и XVIII вѣковъ ничего къ этому не прибавили, и даже, напротивъ, начали отвергать всякую возможность ринопластики (Dionis во Франціи, Lafaye, Van Helmont въ Бельгіи, Heister въ Германіи). Только позднѣйшему времени обязана своимъ возрожденіемъ и усовершенствованіемъ эта важная часть хирургіи, и тутъ въ исторіи ея является множество знаменитыхъ авторитетовъ, отъ Жана Зальцмана и Музитануса до Carpue и Graefe, за которыми слѣдуютъ Earle, Asthley Cooper, Delpech, Dupuytren, Roux, Lisfranc, Larrey, Blandin, Velpeau, Gerdy, Chopart, Lallemand, Roland, Gensoul и Dieffenbach.

Въ наше время автопластика есть уже полная наука, и книга г. профессора Жобера, которой заглавіе здѣсь выписано, составляетъ одно изъ самыхъ обстоятельныхъ и лучшихъ изложеній ея. Въ первомъ томѣ своего руководства, г. профессоръ Жоберъ, послѣ

Digitized by Google

исторіи (Ч. I) и общихъ правилъ пластической хирургіи (Ч. II), подробно излагаетъ случаи или показанія, требующія пластическихъ операцій, приготовленіе частей тѣла къ этимъ операціямъ, и разборъ тѣхъ изъ этихъ частей, которыя могутъ и должны войти въ составъ переноснаго лоскута, вмѣстѣ съ способами перемѣщенія его и съ описаніемъ возможныхъ послѣдствій, не всегда конечно бывающихъ, но могущихъ произойти, послѣ переноса его. Тутъ же критически разбираются и разные оперативные способы, которые авторъ подводитъ подъ пять разрядовъ (*метода индійская* или *autoplastie par torsion*, *метода итальянская* или *m. par transplantation*, называемая иначе—*нѣмецкою*, *метода французская* или *смѣстительная par déplacement*, и двѣ новыя методы, собственно автору принадлежащія: *méth. par glissement* и *méth. par renversement*). Далѣе слѣдуетъ частное изложеніе оперативныхъ способовъ, по частямъ тѣла, на которыхъ производятся операціи, какъ-то: на черепѣ (въ мягкихъ частяхъ и костяхъ), и на лицѣ (на ушахъ, на глазахъ, на носу, на щекахъ и губахъ и наконецъ во рту). Все это подтверждено 46-ю клиническими наблюденіями и, во многихъ мѣстахъ, объяснено рисунками, помѣщенными въ текстѣ.

Второй томъ *Спеціальной пластической Хирургіи* г. профессора Жобера содержитъ въ себѣ пространное изложеніе пластическихъ операцій гортани, дыхательнаго горла, груди, членовъ, брюха, половыхъ и мочевыхъ органовъ у мужчинъ и у женщинъ, съ наблюденіями надъ перемѣнами, происходящими, по излеченіи пузырнорукавныхъ свищей, какъ въ половыхъ органахъ, такъ и въ цѣломъ организмѣ. Кромѣ разныхъ оперативныхъ способовъ, въ этомъ томѣ представлены 68 клиническихъ наблюденій разныхъ случаевъ, требовавшихъ пластическихъ операцій. Наконецъ къ книгѣ приложенъ еще отдѣльный атласъ рисунковъ, превосходно отгравированныхъ и раскрашенныхъ.

Digitized by Google

ÉLÉMENTS DE PATHOLOGIE CHIRURGICALE, par *A. Nélaton*, chirurg. de l'hôpit. St.-Antoine, etc. Tome II. 1 et 2 partie. Paris. 1849. 8° pp. 431—806.

Во второмъ томѣ своей хирургической патологіи, профессоръ Нелятонъ излагаетъ пораженія костей (гл. XIX и XX), суставовъ (гл. XXI.) и суставныхъ тканей, какъ вообще, такъ и въ особенности (раны, бѣлыя опухоли, анкилозы, вывихи и проч.), и наконецъ разныя болѣзни головы (гл. XXII) и органовъ, помѣщающихся въ ней. Безъ большихъ выписокъ нѣтъ никакой возможности дать хотя малѣйшее понятіе о важности этого классическаго руководства, въ которомъ теоретическая хирургія тѣсно соединена съ оперативною и представлено множество практическихъ примѣровъ, для доказательства вѣрности теоретическихъ выводовъ.

DE L'URÉTROTOMIE ou de quelques procédés peu usités de traiter les rétrécissements de l'urétre, par le docteur *Civiale*. Avec une planche. Paris. 1849 8° pp. 122.

При леченіи съуженій мочеваго канала, для выпуска мочи изъ пузыря, уретротомія составляетъ послѣднее и не всегда безопасное средство. Докторъ Сивіаль, двадцать лѣтъ занимавшійся изученіемъ болѣзней мочевыхъ органовъ, въ брошюрѣ, которой заглавіе здѣсь выписано, представилъ результаты какъ своихъ наблюденій и опытовъ, предпринятыхъ съ цѣлью усовершенствованія этой операціи, такъ и различные способы производства ея, предложенные другими хирургами. Въ концѣ книги приложены рисунки всѣхъ инструментовъ (уретротомовъ), употребляющихся при производствѣ этой операціи.

Digitized by Google

NOTICE SUR LA STRUCTURE ET SUR QUELQUES MALADIES DU POUMON, par *J. A. Rochoux*. Paris. 1848.— небольшая брошюрка, перепечатанная изъ XIII тома Bulletin de l'académie nationale de médecine.

DES PLAIES D'ARMES A FEU, communications faites à l'académie nationale de médecine par MM. les docteurs Baudens, Roux, Malgaigne, Amussat, Blandin, Velpeau, Piorry, Huguier, Jobert (de Lamballe), Bégin, Rochoux et Devergie. Paris 1849. 8° pp. 248.

Іюньскія прошлогоднія происшествія въ Парижѣ, наполнившія больницы и госпитали этого города разнаго рода ранеными, заставили обратить особенное вниманіе на огнестрѣльныя раны и старые вопросы объ нихъ подвергнуть новому изслѣдованію. Члены Парижской Національной Медицинской Академіи посвятили нѣсколько засѣданій своихъ исключительно разсмотрѣнію этой важной части хирургіи, и плодомъ его была книга, которой заглавіе мы выписали. Она написана безъ всякой системы, такъ, какъ въ академическихъ засѣданіяхъ предлагались и рѣшались вопросы объ огнестрѣльныхъ ранахъ, но тѣмъ не менѣе интересна въ высшей степени. Наши читатели отчасти уже знакомы съ нею, по статьѣ г. Бодана («О леченіи огнестрѣльныхъ ранъ»), напечатанной въ мартовской книжкѣ Военно-Медицинскаго Журнала.

PETIT MANUEL DU CHIRURGIEN DE BATAILLE ou conseils sur les blessures les plus fréquentes chez les militaires pendant la guerre, etc. par *F. Fristo*, ancien chirurgien de l'armée d'Italie et de la grande armée sous l'empire. Metz. 1848. 8° pp. 250.

Небольшая книжка, въ родѣ походнаго хирургическаго лечебника, составленная по подобному же лечебнику знаменитаго Перси, и за-

Digitized by Google

ключающая въ себѣ краткія, но иногда ужъ слишкомъ краткія и недостаточныя, понятія объ ушибахъ, разнаго рода ранахъ, вывихахъ и переломахъ костей, о перевязкахъ артерій и отнятіяхъ членовъ. Она назначена для младшихъ хирурговъ дѣйствующей арміи, и преимущественно въ военное время, «для скораго и легкаго напоминанія имъ,» говоритъ авторъ, «того, что они слышали на лекціяхъ отъ профессоровъ своихъ.» Въ концѣ ея приложено нѣсколько рисунковъ инструментовъ для выниманія пуль, нѣсколько видовъ кроваваго шва и перелома шейки бедра.

CHOIX D'OBSERVATIONS sur le coryza chronique, la punaisie, sur quelques maladies des voies urinaires chez l'homme, et sur la lythotritie, par *J. J. Cazenave*, medecin à Bordeaux, etc. Bordeaux. 1848. 8° pp. 83.

Въ этой брошюркѣ г. *Казенавъ*, издавшій 13 лѣтъ тому назадъ хорошую монографію носовыхъ болѣзней, подъ заглавіемъ Monographie sur le coryza chronique et l'ozène non vénérien, представилъ девять новыхъ наблюденій надъ болѣзнями носа, два наблюденія надъ хроническими болѣзнями предстательной желѣзы и мочевыхъ путей, и описаніе литотритіи, сдѣланной въ 1838 году у субъекта, котораго мочевой пузырь былъ раздѣленъ перепончатою перегородкою на двѣ полости, сообщавшіяся между собою небольшимъ отверстіемъ.

ETUDES SUR L'ÉLECTRICITÉ. De l'électricité médicale chez les anciens, nouvelle méthode, par *C. Beckensteiner*. 2-e livr. avec planches. Lyon. 1847. 8° pp. 73—127.

Маленькая брошюрка, въ которой, за исторіей медицинскаго электризованія, слѣдуютъ элементарныя правила электризованія больныхъ простою электрическою машиною (правила впрочемъ всѣмъ давно извѣстныя изъ физики), и объясненныя еще рисунками.

Digitized by Google

DU GALVANISME MÉDICAL. Conseils aux malades sur l'emploi du galvanisme et son éfficacité dans le traitement des maladies nerveuses ou chroniques, etc. etc., par la méthode spéciale de *H. de Lacy*, des Universités d'Oxford et de Londres. Paris. 1849. pp. 32. Брошюрка въ два печатныхъ листа, очень похожая на спекуляцію.

DE L'HOMOEOPATHIE et de son efficacité curative, par *F. Roux de Cette*, docteur en méd. Montpellier, 1848. 8⁰ pp. 178.

Авторъ говоритъ, что онъ самъ долго былъ противникомъ гомеопатіи и смѣялся надъ нею, но теперь, послѣ тщательнаго изученія ея, сдѣлался самымъ непоколебимымъ ея адептомъ и распространителемъ. Въ предлагаемой брошюрѣ онъ излагаетъ исторію гомеопатіи, ея возвышенія и несчастія, ея успѣхи и неудачи, и возстаетъ противъ заблужденій и предразсудковъ тѣхъ, которые не хотятъ вѣрить ея врачебной пользѣ и дѣйствительности. Въ заключеніе онъ называетъ гомеопатію *Нищенствующею Истиною, la Verité mendiante*, и обращается ко всѣмъ сострадательнымъ сердцамъ съ просьбою — призрѣть эту бѣдную *нищую*.

RECHERCHES SUR LA STRUCTURE DES ORGANES DE L'HOMME et des animaux les plus connus, par *C. F. Bousoher*, D. M. Avec 104 figures. Paris. 1848. gr. 8⁰ pp. 118.

Съ тѣхъ поръ, какъ микроскопъ сдѣлался необходимымъ пособіемъ всякаго анатомическаго изслѣдованія, начались быстрые успѣхи не только анатоміи и истологіи, но и физіологіи, патологіи и терапіи. Ему обязаны мы объясненіемъ тѣхъ мелкихъ, но тѣмъ не менѣе важныхъ,

Digitized by Google

матеріальныхъ условій, на которыхъ основывается физіологическая жизнь и дѣятельность не только животныхъ, но и растеній. Онъ раскрылъ намъ и показалъ устройство нашихъ органовъ, этихъ маленькихъ, но чрезвычайно сложныхъ, живыхъ лабораторій, которыя для простаго глаза кажутся безобразными массами, между тѣмъ какъ въ нихъ, отъ рожденія и до смерти, каждая микроскопическая частица живетъ и дѣйствуетъ по собственнымъ органическимъ нормамъ. Книга, которой заглавіе здѣсь выписано, представляетъ подробное микроскопическое описаніе органовъ человѣческаго тѣла, объясненное прекрасными рисунками, представляющими микроскопическія части, разумѣется, въ увеличенномъ видѣ. Это не анатомія, потому что автору не было никакого дѣла до анатомической связи и отношенія между собою органовъ: каждый органъ взятъ и описанъ совершенно отдѣльно, безъ всякихъ примѣненій къ чему бы то ни было. Описанія расположены по порядку изслѣдованія, снаружи внутрь, отъ кожи къ внутренностямъ, но, опять повторяемъ, такъ, что одна статья совершенно независима отъ другой, и представляетъ отдѣльную микрографію каждаго органа. Кто самъ занимался микроскопіею, тотъ знаетъ, какихъ она требуетъ трудовъ, притомъ еще не всегда удачныхъ, а въ этой книгѣ кратко, но отчетливо, изложено все то, въ чемъ каждый изъ насъ нуждается почти для ежедневныхъ справокъ, и что можетъ удовлетворить даже очень взыскательнымъ ученымъ надобностямъ.

HANDBUCH DER CHIRURGIE zum Gebrauche bei seinen öffentlichen Vorlesungen, von. *J. v. Wattmann*. Neue Ausgabe. 1 — 3 Band. Wien. 1848. 8°.

При составленіи этой книги, авторъ имѣлъ въ виду доставить своимъ слушателямъ руководство или учебникъ, по которому они могли бы повторять то, что онъ говорилъ имъ на своихъ публичныхъ лекціяхъ. Она написана давно уже, по крайней мѣрѣ лѣтъ 20 тому назадъ,

Digitized by Google

какъ это видно изъ предисловія къ первому тому, а теперь вышла только новымъ изданіемъ, въ которомъ мало, или лучше сказать, вовсе не сдѣлано никакихъ измѣненій, или прибавленій. Отъ того-то это новое изданіе такъ сильно и отзывается нѣмецкою схоластическою стариною, далеко отставшею отъ современной науки.

Цѣль автора была та, чтобъ соединить Общую Медицинскую Патологію съ Хирургическою, и потомъ провести эту соединительную мысль чрезъ всю Спеціальную Теоретическую Хирургію. Тогда эта мысль была нова еще, а потому и представляла множество трудностей, которыя можно побѣдить только съ помощью Патологической Анатоміи. Авторъ не побѣдилъ, а развѣ только еще увеличилъ ихъ, сдѣлавъ изъ своего Руководства что-то въ родѣ магазина для безчисленныхъ классификацій, раздѣленій и подраздѣленій, которыя не только не объясняютъ, но еще гораздо болѣе затемняютъ основную мысль.

Первый томъ раздѣляется на *два отдѣленія*, изъ которыхъ *въ первомъ* излагаются общія понятія о жизни, здоровьѣ, болѣзни и леченіи ея, а *во второмъ*—также общія понятія объ искуствѣ вообще и врачебномъ искуствѣ въ особенности, о хирургіи и хирургѣ, съ ихъ весьма коротенькою, и далеко недостаточною исторіею и литературою. Во второмъ томѣ, раздѣленномъ на четыре отдѣла, говорится вообще о діагностикѣ болѣзни, и въ особенности о классификаціи болѣзней, съ ихъ характеристикою, но такъ, какъ это говорилось еще болѣе чѣмъ за 20 лѣтъ тому назадъ. Всего страннѣе то, что авторъ старается классифицировать болѣзни такъ, какъ натуралисты классифицируютъ разныя specimina животнаго и минерэльнаго царствъ, и отъ того у него болѣзни являются какими-то отдѣльными существами, entia. Сообразуясь съ своей системою, авторъ, вслѣдъ за внутренними, излагаетъ и всѣ хирургическія болѣзни, а потомъ вторую половину втораго тома и весь третій томъ посвящаетъ спеціальному изложенію болѣзней, въ которомъ, однакожъ, читатель не найдетъ ни одного намѣка на тѣ наблюденія и открытія, которыя сдѣлала Патологія въ послѣднюю четверть текущаго столѣтія. Это сочиненіе еще не

Digitized by Google

кончено; его долженъ дополнить четвертый томъ, въ которомъ будетъ заключаться терапія и оперативная хирургія.

MANUEL DE PATHOLOGIE ET DE CLINIQUE MÉDICALES, par *A. Tardieu*, etc. Paris. 1848, in 18°. 758 pag.

Въ предисловіи къ своей книгѣ, г. проф. Тардье говоритъ, что его ограничивала, при составленіи ея, необходимость—представить учебникъ для своихъ слушателей, а потому она и вышла не такою, какою бы онъ желалъ ее издать. Не смотря, однакожъ, на скромность знаменитаго автора, книга его составляетъ все-таки очень хорошій учебникъ, въ которомъ сжато, но отчетливо, опредѣлительно и ясно изложены какъ исторія и симптоматологія, такъ и этіологія и патогенія болѣзней. Въ основаніи изложенія его положена чисто-фактическая система. Онъ раздѣляетъ всѣ болѣзни на 10 слѣдующихъ классовъ: les fièvres, maladies pestilentielles, phlegmasies, hémorrhagies, fluxions, hydropisies, neuroses, maladies constitutionelles, maladies organiques et maladies accidentelles.

COURS DE PATHOLOGIE INTERNE, professé à la Faculté de Médecine de Paris, par *M. G. Andral*, recuielli et publié par *Amédée Latour*. 3 vol. 2-e édition. Paris. 1848, 8°. 2076 pag.

Не смотря на то, что первое изданіе этого «Курса» вышло уже около 12 лѣтъ тому назадъ, и что г. проф. Андраль, еще съ 1839 г. оставилъ каѳедру Частной Патологіи и перешелъ на каѳедру Общей Патологіи и Терапіи, его сочиненіе, котораго заглавіе здѣсь выписано, ни сколько не потеряло въ ученомъ мірѣ того уваженія, которымъ оно пользовалось при первомъ своемъ появленіи. Г. докторъ Латуръ, напечатавшій его вторымъ изданіемъ, не измѣнивъ ни Андралева плана, ни порядка въ изложеніи, дополнилъ его собственными значи-

Digitized by Google

тельными прибавленіями, по новымъ клиническимъ опытамъ и наблюденіямъ, вошедшимъ въ Частную Патологію послѣ перваго изданія этого сочиненія.

TRAITÉ COMPLÈT DE L'ART DES ACCOUCHEMENTS, par *M. Paul Antoine Dubois.* Tome I. Première livraison in 8°. 268 p. Paris, 1849.

Сочиненія подобныя этому Руководству возбуждаютъ всегда, при появленіи своемъ, особенный интересъ. Довольно сказать, что это плодъ болѣе чѣмъ двадцатилѣтней опытности врача, заслужившаго уже давно себѣ извѣстность, и съ каѳедры, и въ практикѣ. Ученики Дюбуа Cazeaux и Chailly, и многіе другіе французскіе акушеры, способствовали преимущественно этой извѣстности сообщеніемъ его практическихъ выводовъ и умныхъ, раціональныхъ, положеній. Въ настоящемъ трудѣ Дюбуа находится собраннымъ все, что было уже обнародовано его учениками, но это все изложно систематически, подведено подъ основныя начала, и поясняется или даже исправляется самимъ авторомъ. Поэтому г. Дюбуа является иногда съ коментаріями, но коментаріями на свое собственное твореніе. Будучи поставленъ въ главѣ двухъ значительнѣйшихъ акушерскихъ заведеній Франціи, авторъ обильно могъ пользоваться живыми источниками; но, при составленіи своего труда, онъ не упустилъ изъ виду и опытности другихъ акушеровъ, какъ древнихъ, такъ и новѣйшихъ, подвергнувъ ее предварительно критическому анализу. Отъ этого сочиненіе его носитъ на себѣ характеръ полноты, но не той докучливой полноты, которая свойственна сухимъ компиляціямъ. Понятія свои авторъ излагаетъ ясно и просто, такъ что книга его доступна и для повивальныхъ бабокъ. Кромѣ того въ текстѣ помѣщено множество отчетливо выполненныхъ политипажей, которые несомнѣнно облегчаютъ изученіе всѣхъ тѣхъ предметовъ, для коихъ необходимы демонстраціи. Все

Digitized by Google

сочиненіе Дюбуа должно образовать два обширныхъ тома. Теперь вышелъ въ свѣтъ первый выпускъ, составляющій начало физіологической части и заключающій въ себѣ анатомическое описаніе женскихъ половыхъ органовъ.

Digitized by Google

VII.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

ОПИСАНІЕ МИХАЙЛОВСКИХЪ МИНЕРАЛЬНЫХЪ ИСТОЧНИКОВЪ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СУНЖИНСКОЙ ЛИНІИ.

(Младшаго Лекаря 3-го Резервнаго Сапернаго Баталіона И. Верзейна.)

Михайловскіе источники давно обращаютъ на себя вниманіе своею цѣлительною силою. Прежніе владѣльцы здѣшней земли, Карабулаки, уступая намъ родные поля свои и берега Сунжи, не хотѣли, какъ видно было, передать намъ этихъ источниковъ. Они закрывали ихъ отверстія и заваливали каменьями; но всѣ эти средства не могли воспрепятствовать природѣ обильно разливать свои цѣлебныя силы. И теперь еще многіе изъ Карабулаковъ, днемъ и даже ночью, не перестаютъ посѣщать ихъ. Равно и нѣкоторые изъ жителей Сунжинской линіи, обезпечивъ себя со стороны непріятелей, по собственному убѣжденію, прибѣгаютъ съ своими болѣзнями къ помощи водъ,

Digitized by Google

употребляя ихъ или на самомъ мѣстѣ или отвозя домой, и весьма много разсказываютъ о пользѣ этихъ источниковъ.

Наконецъ съ умноженіемъ на Сунжинской линіи наружныхъ болѣзней, въ особенности ранъ, полученныхъ въ дѣлахъ съ непріятелемъ, иногда очень тяжелыхъ, соединенныхъ съ раздробленіемъ костей, костоѣдою и сведеніемъ сухихъ жилъ, мѣстное начальство обратило вниманіе на Михайловскіе источники и предложило испытать употребленіе ихъ въ этихъ страданіяхъ, чтобъ впослѣдствіи, если они окажутся полезными, имѣть ихъ въ виду какъ лучшую собственность линіи.

Михайловскіе источники находятся противъ самой станицы Михайловской, въ разстояніи $2^1/_2$ верстъ отъ нея *), на южномъ скатѣ Кабардинскихъ горъ, которыя непрерывною цѣпью идутъ по сѣверо-восточной сторонѣ Сунжинской линіи, до крѣпости Грозной, отдѣляя ее отъ Терецкой линіи. Путь къ источникамъ проложенъ прямо изъ сѣверо-восточныхъ воротъ станицы, обращенныхъ къ Кабардинскимъ горамъ, и ведетъ большею частью по плоскости, постепенно и отлого поднимаясь на самыя горы. Отъ станицы они находятся въ одной верстѣ.

Источники открываются на половинѣ ската горъ, гдѣ мѣстность представляетъ видъ конической впадины, обращенной основаніемъ въ верхъ, и имѣющей въ этомъ основаніи около 6-ти квадратныхъ саженъ ширины. Надъ нею виситъ полуразрушившаяся башня, древній памятникъ Карабулаковъ, принадлежавшій, по преданіямъ, Магомету Муллѣ, славившемуся въ ихъ племени леченіемъ болѣзней. Самое же происхожденіе источниковъ составляетъ каменная гряда, которая, за нѣсколько верстъ впереди, спустившись съ хребта Кабардинскихъ горъ, прорѣзываетъ его и, возвышаясь надъ землею

*) По близкому разстоянію отъ станицы Михайловской, они называются *Михайловскими* источниками, а по высокой температурѣ своей—*горячими*.

Digitized by Google

гребнемъ въ два и болѣе аршина вышины, простирается, по скату горъ, косвенно сверху внизъ, раздѣляя его почти на двѣ равныя половины, и потомъ, дошедши до башни, при переходѣ чрезъ коническую впадину, представляется глубоко разорванною на двѣ части. Здѣсь, въ самой глубинѣ впадины, изъ-подъ разорванныхъ концевъ каменной гряды противоположно одинъ другому, быстро вырываются два горячихъ источника. Каменная гряда, проходя далѣе, не измѣняетъ своего направленія по крайней мѣрѣ на сто саженъ отъ горячихъ источниковъ, а потомъ опять разрывается и образуетъ здѣсь еще довольно значительный теплый источникъ. Наконецъ въ дальнѣйшемъ прохожденіи своемъ она, спускаясь болѣе и болѣе съ горъ, оканчивается около бывшаго укрѣпленія, называвшагося Преграднымъ Станомъ, между Сунжинскою и Михайловскою станицами.

Минеральныя воды, собравшись у самаго своего истока въ бассейны, истекаютъ изъ нихъ по скату горъ быстрыми ручьями, горячія по одному, а теплый по другому извилистому ущелью, обращеннымъ своими выходами прямо къ станицѣ; потомъ, вытекши на плоскость, соединяются между собою подъ прямымъ угломъ въ одну рѣчку, которая, уже по плоскости, принимаетъ направленіе впередъ станицы, къ укрѣпленію Казакъ-Кичу, и здѣсь, между станицею и укрѣпленіемъ, впадаетъ въ рѣку Сунжу.

Мѣсто, гдѣ открываются горячіе источники, по безпорядку разбросанныхъ кругомъ огромныхъ гранитныхъ камней чернаго смоляного цвѣта, по виду самой каменной скалы, отъ которой эти камни примѣтно оторваны, а также и по избытку горючихъ началъ въ здѣшней почвѣ земли, можно считать произведеніемъ когда-то бывшаго волканическаго взрыва, хотя объ этомъ и нѣтъ положительныхъ историческихъ извѣстій.

1. а) Первый горячій источникъ стремительною и широкой струею вытекаетъ изъ каменной пещеры, въ которой, при вѣтренной погодѣ, слышенъ бываетъ гулъ, смѣшанный съ шумомъ воды. Кругомъ его, въ особенности на верхнихъ каменныхъ слояхъ, составляющихъ вы-

Digitized by Google

ходъ, въ довольно значительномъ количествѣ находится крупчатый осадокъ сѣры, въ видѣ возгона желто-зеленоватаго цвѣта, мѣстами сухой, а мѣстами мягкій, растирающійся между пальцами и окрашивающій ихъ, наподобіе масляной краски, желто-зеленоватымъ цвѣтомъ, запаху сѣрно-нефтянаго, вкуса чернильныхъ орѣшковъ. Онъ состоитъ изъ сѣры, нефти, солянокислой и сѣрнокислой соды съ примѣсью извести.

b) Другой горячій источникъ вытекаетъ на противоположной сторонѣ изъ-подъ каменной скалы, съ такою же стремительностью какъ и первый, только гораздо меньшею противъ него струею. Кругомъ его весьма мало находится сѣрнаго осадка, а болѣе чистой поваренной соли, осаждающейся на камняхъ, обливающихся его струями. Самый сѣрный осадокъ здѣсь блѣдно-лимоннаго цвѣта, сѣрно-солянаго вкуса, безъ примѣси нефти, и не такъ остръ и противенъ, какъ осадокъ перваго.

Струи обоихъ горячихъ источниковъ, соединяясь вмѣстѣ при своемъ истокѣ, образуютъ общій большой бассейнъ, глубиною въ одинъ аршинъ, а по краямъ постепенно мелче. Спокойная вода въ этомъ бассейнѣ чиста и прозрачна, отливаетъ чернымъ цвѣтомъ и всегда покрыта парами сѣрно-нефтянаго запаха. Отливъ ея чернымъ цвѣтомъ зависитъ отъ дна бассейна такого же цвѣта; но, влитая въ хрустальный стаканъ, она лишается его. Температура воды въ самыхъ источникахъ постоянно бываетъ 52° Р., а въ разныхъ мѣстахъ бассейна отъ 48° до 50° Р. Перемѣна погоды не имѣетъ почти ни какого вліянія на температуру ея. Вкусъ воды, взятой изъ каждаго источника порознь, равно и въ совокупности изъ бассейна, одинаковъ: соляно-щелочной, отзывающійся сѣрнистоводороднымъ газомъ, не совсѣмъ противный для внутренняго употребленія; вода, по принятіи внутрь, производитъ отрыжку гнилыми яйцами. На осязаніе рукою вода представляется мягкою и какъ бы слизистою; но при растираніи между пальцами — терпкою; отъ встрѣчающихся ей препят-

Digitized by Google

ствій на пути пѣнится; скоро растворяетъ въ себѣ мыло, а прибавленный къ ней мыльный растворъ дѣлаетъ клочковатымъ.

На днѣ бассейна, которое состоитъ изъ рыхлой, крупчатой, чернаго цвѣта грязи, подобной золѣ, на ощупь смолистой, замѣтны въ нѣкоторыхъ мѣстахъ довольно значительные ключи, которые бьютъ со дна его безпрерывными большими пузырями и представляютъ воду въ этомъ мѣстѣ кипящею.

Въ мѣстѣ соединенія горячихъ источниковъ въ одинъ общій бассейнъ, Азіятскіе народы собирались для леченія одними водяными парами, и это служило какъ-бы приготовленіемъ къ употребленію ваннъ. Они клали здѣсь на камняхъ, возвышающихся надъ поверхностью воды, носилки и, совершенно раздѣтые, ложились на нихъ, покрываясь буркою и оставались до выступленія на тѣлѣ сильной испарины; впрочемъ вдыханіе сѣрнистоводороднаго газа, смѣшаннаго съ нефтянымъ, скоро производитъ головокруженіе и одурѣніе. Дальнѣйшее теченіе источниковъ изъ бассейна образуетъ ручей шириною въ одинъ аршинъ, а глубиною въ полъ-аршина. Онъ течетъ постоянно полною и стремительною струею по глубокому и извилистому ущелью около версты пространства, а потомъ, выходя на плоскость, соединяется съ ручьемъ теплаго источника. Послѣ сильныхъ и продолжительныхъ дождей количество воды и быстрота теченія въ немъ чрезвычайно увеличиваются. Особенность воды ручья состоитъ въ томъ, что, по мѣрѣ удаленія своего отъ источника, она постепенно теряетъ теплоту и насыщеніе сѣроводороднымъ газомъ, но ощутительно дѣлается солоноватѣе, что зависитъ отъ просачиванія, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ береговъ, соляныхъ растворовъ углекислой, сѣрнокислой и солянокислой соды, осаждающихся на камняхъ и землѣ въ видѣ бѣлаго тонкаго порошка. Въ утреннее время, а въ особенности ненастное, она покрывается парами, имѣющими сѣрный запахъ, которые, оставаясь долгое время въ соприкосновеніи съ сухой и гладкой поверхностью дерева, оставляютъ на ней чернаго цвѣта смолистое пятно. Температура воды въ немъ непостоянна, такъ

Digitized by Google

что, въ опредѣленныхъ пунктахъ, въ холодное утро и въ ненастную погоду, она понижается на 4°, а иногда и болѣе. Измѣнчивость температуры зависитъ еще отъ того, что на различныхъ разстояніяхъ въ ручей впадаетъ нѣсколько холодныхъ источниковъ; изъ нихъ замѣчательнѣе другихъ *большой холодный источникъ,* который описанъ будетъ ниже.

Въ руслѣ ручья горячихъ источниковъ, на камняхъ, травѣ и кустахъ дерева осаждается изъ воды густая черно-зеленоватаго цвѣта слизь, имѣющая смолистый запахъ, а на поверхности плаваютъ особеннаго рода червячки, длиною и шириною похожіе на маленькихъ піявокъ, цвѣта темносѣраго съ черными и желтоватыми на спинѣ точками. По движенію своему въ водѣ и цвѣту они совершенно сходны съ піявицами. Они имѣютъ продолговатую головку, съ двумя маленькими хоботками, и продолговатый хвостикъ, на концѣ котораго раскрываются, подобно лепесткамъ, три едва замѣтныхъ крылышка, которыми они держатся на поверхности воды въ покойномъ своемъ состояніи, опуская голову внизъ; выходятъ же со дна, изъ грязи, на поверхность воды при температурѣ въ 38° Р., чаще въ 32° Р., а всего чаще и въ самомъ большомъ количествѣ въ 28° Р. Въ соприкосновеніи съ животнымъ тѣломъ не кусаются. Въ обыкновенной водѣ живутъ не болѣе получаса, и умираютъ, выпуская изъ себя желтаго цвѣта жидкость. Всѣ животныя пьютъ съ жадностью охлажденную воду ручья. Бѣлье, мытое въ этой водѣ, получаетъ весьма скоро отличную бѣлизну, но теряетъ свою прочность.

2. Теплый источникъ находится не болѣе какъ во 100 саженяхъ отъ горячихъ. Мѣстность и происхожденіе его почти одинаковы съ ними. Онъ открывается, въ глубокомъ ущеліи, бассейномъ, выходя изъ-подъ каменной гряды, сливающейся съ грядою горячихъ источниковъ. Течетъ съ быстротою, но гораздо меньшимъ ручьемъ, по ущелью, параллельно съ ручьемъ горячихъ источниковъ, и, по выхожденіи своемъ изъ горъ на плоскость, соединяется съ нимъ, образуя одну маленькую рѣчку. Температура воды въ самомъ бассейнѣ

Digitized by Google

постоянно бываетъ не болѣе 24° Р. Образованія паровъ надъ бассейномъ, равно какъ и осадковъ сѣры здѣсь почти не замѣтно. Вкусъ воды одинаковъ съ горячими, только кажется болѣе солоноватымъ, и безъ запаха нефти. Просачиваніе и кристаллизація соляныхъ растворовъ на берегахъ ручья здѣсь встрѣчаются въ большемъ количествѣ противъ предъидущихъ. Въ него впадаетъ также много холодныхъ щелочныхъ источниковъ, только весьма незначительныхъ. Въ руслѣ ручья нѣтъ ни осадка зеленаго и чернаго цвѣта слизи, ни плавающихъ на поверхности воды червячковъ. Этотъ источникъ, по причинѣ своей низкой температуры и другихъ неудобствъ, не былъ обработанъ и испытанъ въ врачебной практикѣ.

3. Большой холодный источникъ находится на лѣвомъ берегу ручья горячихъ источниковъ, въ 20 саженяхъ отъ ихъ истока внизъ по теченью. Онъ вытекалъ прежде весьма малою и едва замѣтною струею изъ-подъ каменной скалы песчанаго свойства, и струи его тотчасъ же по выхожденіи своемъ сливались съ струями горячихъ источниковъ; но въ послѣдствіи времени, по моему назначенію, былъ обработанъ въ бассейнъ, величиною въ одинъ аршинъ въ діаметрѣ и глубиною въ поларшина, который въ настоящее время даетъ, въ продолженіе 10 минутъ, одно ведро воды. Вода въ немъ чиста и прозрачна, отливаетъ матовымъ цвѣтомъ, который зависитъ отъ осадка пепельнаго цвѣта, покрывающаго дно и бока бассейна. Вкусъ воды солено-щелочной, пріятный, и едва отзывается сѣрою. Температура ея 17° Р., при 30° Р. воздушной окружающей температуры. Вода, при осязаніи пальцами терпка, подобно искуственному щелоку. Принятая въ большомъ количествѣ внутрь не обременяетъ желудка, но прохлаждаетъ и слегка послабляетъ. Содержанія солей въ ней гораздо больше противъ горячихъ, такъ что кругомъ самаго источника замѣчаются въ большомъ количествѣ просачиваніе и кристаллизація соляныхъ растворовъ. Фунтъ (въ 16 унцій) выпаренной холодной воды даетъ плотныхъ частей (солей) 35 гранъ, а фунтъ выпаренной горячей воды — только 29 гранъ.

Digitized by Google

При испытаніи горячихъ и холодныхъ минеральныхъ водъ реактивами, въ химическомъ ихъ составѣ происходили слѣдующія примѣты:

1. Кусочки *лакмусовой бумаги* свѣже приготовленные, погруженные въ источники, окрашивались въ-скорости краснымъ цвѣтомъ; такое же измѣненіе было и въ охлажденной водѣ. *Куркумовая бумага* въ водѣ вовсе не измѣнялась; но осадокъ послѣ ея выпаренія, разведенный перегнанною водою, окрашивалъ ее красноватымъ цвѣтомъ.

2. Крѣпкая *сѣрная кислота,* вливаемая въ сосудъ съ минеральною водою, производила какъ будто кипѣніе и вызывала на поверхность воды безчисленное множество мелкихъ пузырьковъ, величиною въ булавочную головку, которые потомъ садились на днѣ и стѣнкахъ сосуда. Тѣ же явленія замѣчены и при употребленіи *азотной кислоты,* и кромѣ того вода получала блѣдно-молочный цвѣтъ и совершенно лишалась сѣрнаго запаха.

3. *Мыльный растворъ,* смѣшанный съ минеральною водою, производилъ въ ней мутность.

4. Металлическое серебро, погруженное въ воду, теряло свой блескъ и покрывалось желтоватымъ налетомъ.

5. Отъ раствора *уксусокислаго свинца* вода темнѣла и на поверхности ея показывалась едва замѣтная блестящая плёнка.

6. Отъ раствора *азотнокислаго серебра* вода получала черноватый цвѣтъ; отъ раствора же сулемы — слабый темнокоричневый цвѣтъ и такой же осадокъ.

7. Въ смѣшеніи съ *известковой водой* мутилась и давала значительный бѣловатый осадокъ. Такія же явленія, но скорѣе и сильнѣе, оказывались отъ смѣшенія ея съ *баритовымъ растворомъ.*

Для дальнѣйшаго разложенія водъ употреблялись и другіе реактивы, но они не оказали на нихъ примѣтнаго вліянія.

Судя по всѣмъ явленіямъ, происходившимъ отъ дѣйствія вышеупомянутыхъ реактивовъ на минеральныя воды, слѣдуетъ заключить, что они содержатъ въ себѣ:

Digitized by Google

1. Свободную угольную кислоту;
2. Малое количество сѣрнистоводороднаго газа;
3. Углекислыя соли въ избыткѣ;
4. Сѣрнокислыя соли въ маломъ количествѣ; и
5. Въ значительно большемъ количествѣ солянокислый натръ.

Смолистое вещество, осаждающееся на камняхъ и въ особенности на днѣ бассейна, по запаху, цвѣту и консистенціи похожее на нефть, нерастворимое въ водѣ, растворялось въ крѣпкомъ винномъ спиртѣ, и опять возстановлялось отъ прилитія въ большомъ количествѣ воды.

Сообразно температурѣ воды, внизъ по теченію ручья горячихъ источниковъ устроены были, по назначенію, три квадратныхъ деревянныхъ бассейна, каждый въ $2^1/_2$ аршина. Они вкопаны въ ручей поперечно и устроены такъ, что постоянно были полны проточною водою, безпрестанно возобновлявшеюся и слѣдовательно всегда свѣжею. Первый бассейнъ, ближайшій къ источнику, содержалъ въ себѣ воду, имѣвшую температуру, въ жаркое полуденное время, въ 36° Р.; второй въ 34° Р.; а третій въ 31° Р. Каждое утро до 10-ти часовъ, въ ясную, и въ продолженіе цѣлаго дня — въ пасмурную погоду, температура воды равномѣрно во всѣхъ бассейнахъ была четырьмя градусами ниже противъ полуденнаго жаркаго времени. Каждый бассейнъ накрытъ и защищенъ отъ вліянія вѣтровъ балаганомъ, плотно оплетеннымъ травою. Въ послѣдствіи времени выстроено было изъ пиленаго лѣсу, противъ холоднаго источника, небольшое зданіе, въ которомъ помѣщалась ванна, вполнѣ соотвѣтствовавшая своему назначенію, и по всѣмъ выгодамъ своимъ называвшаяся *офицерскою*. Температура воды въ ней была 37° Р. но, по мѣрѣ надобности, уменьшалась иногда прилитіемъ воды холоднаго источника. Для отдыха больнымъ послѣ принятія ваннъ устроенъ также просторный балаганъ, защищающій отъ вліянія солнца и непогоды, а для охраненія отъ нападенія непріятелей выстроенъ редутъ, который постоянно прикрываемъ былъ взводомъ солдатъ.

Больные нижніе чины, требовавшіе пользованія горячими мине-

Digitized by Google

ральными водами, поступали въ баталіонный лазаретъ Тенгинскаго пѣхотнаго полка и помѣщались въ лазаретной большой палаткѣ, подъ прикрытіемъ устроеннаго при водахъ редута. Впрочемъ близость Михайловскихъ источниковъ отъ Сунжинской линіи обезпечиваетъ со стороны непріятеля и дѣлаетъ безопаснымъ и удобнымъ пользованіе ими; доказательствомъ этого служитъ значительное число больныхъ, пользовавшихся водами. Самая большая часть этихъ больныхъ, пріѣхавшихъ къ источникамъ на свой счетъ, пользовались медицинскими наставленіями, не поступая въ лазаретъ, какъ то: Назрановцы, Кабардинцы, Осетины, покорные Карабулаки, Чеченцы, часть жителей Сунжинской линіи, служащихъ и неслужащихъ казаковъ, съ ихъ женами и дѣтьми. Въ лазаретъ же поступали только тѣ, которые не имѣли собственныхъ средствъ къ продовольствію и собственной возможности пріѣзжать ежедневно къ водамъ: тамъ помѣщались большею частью одни солдаты. При значительномъ количествѣ больныхъ встрѣчалось множество однообразныхъ болѣзней, какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ, которыя при первоначальныхъ, хотя кратковременныхъ, опытахъ леченія, представили случаи замѣтить постоянныя перемѣны, происходящія отъ благотворнаго дѣйствія водъ.

Общее дѣйствіе горячихъ минеральныхъ водъ во всѣхъ бассейнахъ было очень выразительно. Больной, погружаясь въ бассейнъ, чувствовалъ пріятный жаръ, равномѣрно разливающійся по всему тѣлу; чрезъ нѣсколько минутъ выступалъ на всемъ тѣлѣ обильный потъ, появлялась незначительная слабость, тяжесть головы съ лѣнью и наклонностью ко сну; дыханіе ускорялось, но безъ болей, тяжести и давленія въ груди. По выхожденіи изъ бассейна, общіе покровы тѣла дѣлались сначала красными и мягкими, потомъ бѣлыми, и весьма долгое время сохраняли выступившій обильный потъ.

Отъ принятія нѣсколькихъ ваннъ у больныхъ, имѣвшихъ наклонность къ геморрою (molimina haemorrhoidalia), появлялись: тяжесть и боли въ поясницѣ; въ слѣдъ же за ними открывался геморрой, а у женщинъ обильное мѣсячное очищеніе. У золотушныхъ больныхъ,

Digitized by Google

страдавшихъ головною болью съ глухотою, усиливалась боль головы и открывалось ухотеченіе (otorrhoea), съ уменьшеніемъ головныхъ тяжелыхъ припадковъ и возвращеніемъ слуха. У больныхъ полнокровныхъ и худосочныхъ показывались въ большомъ количествѣ, на различныхъ мѣстахъ, вереда (furunculi), или мелкая красная сыпь на конечностяхъ. Открытыя раны и язвы на поверхности тѣла, при погруженіи въ воду, сильно болѣли, но весьма скоро очищались, края ихъ и даже окружность дѣлались мягкими и бѣловатыми. Ломота отъ ушибовъ, переломовъ костей, венерической болѣзни и простудная значительно усиливалась, а потомъ постепенно ослабѣвала. Отёчныя опухоли конечностей очень скоро исчезали; завалы брюшныхъ внутренностей дѣлались мягче. Больные, страдавшіе безсонницей, холоднымъ, кислымъ, изнуригельнымъ потомъ отъ хроническаго разстройства пищеваренія, получали сонъ, апетитъ и возстановленіе теплой и доброкачественной испарины.

Эти разительные моменты благотворнаго дѣйствія водъ въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ постоянно становились очевиднѣе, и потомъ совершенно излечивали ихъ; въ другихъ же только облегчали страданія, но совершенно не излечивали.

Воды постоянно оказывали отличную пользу вообще въ наружныхъ болѣзняхъ, какъ то: въ язвахъ различнаго свойства, открытыхъ ранахъ, отёчныхъ опухоляхъ, сыпяхъ, въ наружныхъ золотушныхъ болѣзняхъ, сведеніяхъ сухихъ жилъ безъ органическаго разстройства ихъ мышицъ и поврежденія костнаго вещества. Полезное ихъ дѣйствіе простиралось и на внутреннія болѣзни. Они у большей части больныхъ открывали геморрой, а у женщинъ усиливали мѣсячное очищеніе; но при дальнѣйшемъ, настоятельномъ употребленіи горячихъ ваннъ, отъ сильнаго раздражающаго дѣйствія водъ на общіе покровы, кровь и соки отвлекались болѣе къ наружнымъ частямъ тѣла и вмѣстѣ уменьшались отдѣленія внутреннихъ органовъ; отъ чего геморроидальное теченіе или совсѣмъ опять прекращалось, или было

Digitized by Google

весьма незначительно, а мѣсячное очищеніе нѣсколько уменьшалось, но не прекращалось.

Въ хроническихъ страданіяхъ пищеварительныхъ органовъ, при пассивномъ кровонакопленіи и обильномъ неправильномъ отдѣленіи въ нихъ, какъ наприм. въ завалахъ, изнурительныхъ поносахъ, ослизѣніяхъ желудочно-кишечнаго канала, при слабости и недѣятельности общихъ покрововъ тѣла съ отдѣленіемъ худокачественной испарины, отъ употребленія нѣсколькихъ ваннъ уменьшались отдѣленія внутреннихъ органовъ и кровонакопленія въ нихъ, на общихъ покровахъ тѣла показывалась теплая и доброкачественная испарина, и больные явственно поправлялись въ здоровьѣ; при продолжительномъ же и настоятельномъ употребленіи горячихъ ваннъ дѣлалось ослабленіе тѣла и задержаніе желудочно-кишечныхъ испражненій. Впрочемъ, задержаніе желудочно-кишечныхъ испражненій и слабость тѣла весьма легко поправлялись постепеннымъ переходомъ отъ горячихъ ваннъ къ теплымъ и холодноватымъ и употребленіемъ внутрь минеральной воды холоднаго источника, который имѣетъ легкое послабляющее и поправляющее желудочно-кишечныя отправленія свойство.

Сильное дѣйствіе горячихъ минеральныхъ водъ на общіе покровы тѣла оказалось весьма полезнымъ въ эпидемической холерѣ, свирѣпствовавшей здѣсь въ 1847 году въ іюлѣ и августѣ мѣсяцахъ. Онѣ весьма скоро прекращали опасные ея припадки: судороги, поносъ и рвоту.

Менѣе дѣйствительными, и только облегчающими страданія, оказались онѣ въ застарѣлыхъ ломотныхъ болѣзняхъ. Онѣ сначала усиливали ломоту, вызывали даже прежнія, но теперь утихшія, ея страданія; травматическая ломота отъ давнихъ ушибовъ, или переломовъ костей, при продолжительномъ употребленіи ваннъ облегчалась и утихала на долгое время, но не навсегда. Неудачные опыты леченія ея, кажется, зависѣли или отъ того, что эти воды весьма мало содержатъ въ себѣ сѣры, или отъ того, что ломота при пользованіи горячими минеральными водами требуетъ строгаго методическаго ихъ

Digitized by Google

О больныхъ холе
въ С. Петербургѣ
1 марта по 1
1849 года.

	артирахъ.			А ВСЕГО.			
	Выздоров.	Умерло.	Состоитъ.	Заболѣло.	Выздоров.	Умерло.	Состоитъ.
29-го » » »	4	1	31	17	19	9	232
30-го » » »	1	1	30	12	13	7	224
1-го числа мая »	6	—	25	4	18	6	204
2-го » » »	3	—	23	9	16	3	194
3-го » » »	2	2	23	13	16	11	180
4-го » » »	1	—	22	5	18	3	164
5-го » » »	5	1	18	16	25	6	149
6-го » » »	2	1	15	6	8	3	144
7-го » » »	5	—	11	10	23	4	127
8-го » » »	—	1	11	9	14	4	118
9-го » » »	2	1	9	4	10	4	108
10-го » » »	4	—	6	11	18	3	98
11-го » » »	3	—	3	14	12	7	93
12-го » » »	1	1	2	7	9	6	85
13-го » » »	—	—	6	16	5	4	92
14-го » » »	1	1	6	6	16	4	78
15-го » » »	—	—	7	4	8	4	70
16-го » » »	1	2	5	7	8	5	64
17-го » » »	—	2	7	9	5	6	62
18-го » » »	—	2	9	9	1	6	64
19-го » » »	1	1	7	9	8	1	64
20-го » » »	—	2	8	9	8	6	59
21-го » » »	2	1	8	10	3	2	64
22-го » » »	—	2	7	7	7	2	62
23-го » » »	—	1	9	13	1	6	68
24-го » » »	1	—	8	7	4	4	67
25-го » » »	2	1	11	20	4	4	79
26-го » » »	1	3	8	15	8	12	74
27-го » » »	2	1	[illegible]	18	4	4	84
28-го » » »	2	2	5	16	8	5	87
29-го » » »	1	—	4	15	4	12	86
30-го » » »	—	1	4	7	4	6	83
31-го » » »	—	3	6	11	3	9	82
Всего со дня появленія 8-го іюня 1848 по 1-е 1849 года.	429	6864		29782	13904	15796	

Digitized by Google

Digitized by Google

употребленія и предохраненія отъ всѣхъ атмосферныхъ вліяній, чего здѣсь, при помѣщеніи больныхъ въ палаткѣ, исполнить не было возможности.

Вредныя дѣйствія горячихъ ваннъ оказывались весьма рѣдко, и только на тѣхъ больныхъ, которые самонадѣянно, безъ всякихъ врачебныхъ наставленій, послѣ употребленія ихъ тотчасъ же старались охлаждать себя наружнымъ воздухомъ или холодною водою; въ такихъ случаяхъ въ скоромъ времени являлась сильная простудная лихорадка.

Внутреннее употребленіе горячихъ минеральныхъ водъ было испытываемо вмѣстѣ съ наружнымъ. Въ ломотныхъ болѣзняхъ онѣ употребляясь до 30-ти стакановъ въ день, ни мало не оказывали слабительнаго дѣйствія, ни отягчали желудка, но поддерживали обильное отдѣленіе испарины, помогали ваннамъ и весьма хорошо поправляли желудочно-кишечныя отправленія. Минеральная вода холоднаго источника, принимаемая внутрь такимъ же способомъ какъ и горячая, имѣла освѣжающее свойство и была весьма полезна въ завалахъ брюшныхъ внутренностей, и, производя легкое послабляющее дѣйствіе, поправляла неправильное отдѣленіе желчи, возвращала потерянный апетитъ и улучшала пищевареніе. По незначительному своему количеству она еще не была употребляема въ ваннахъ, и потому нельзя ничего сказать о наружномъ ея дѣйствіи.

Digitized by Google

ИМЕННОЙ СПИСОКЪ

ГГ. ШТАБЪ И ОБЕРЪ-ОФИЦЕРОВЪ РАЗНЫХЪ ПОЛКОВЪ И КОМАНДЪ, ПОЛЬЗОВАВШИХСЯ ГОРЯЧИМИ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ МИХАЙЛОВСКИХЪ ИСТОЧНИКОВЪ.

	Болѣзнь.	Способъ употребленія водъ.	Результаты леченія.
Навагинскаго пѣхотнаго полка.			
Командиръ полка Полковникъ Баронъ Вревскій 2-й.	Застарѣлая ломота.	Въ ваннахъ.	Получилъ значительное облегченіе.
Штабсъ-Капитанъ Коверневъ.	Острый ревматизмъ съ горячкой.	Въ ваннахъ.	Совершенно выздоровѣлъ.
Лекарь Титулярный Совѣтникъ Прошинскій.	Завалъ селезенки съ болями въ лѣвомъ боку и разстройствомъ пищеваренія.	Въ ваннахъ.	Завалъ селезенки уменьшился, боли въ лѣвомъ боку уничтожились, пищевареніе исправилось.
Поручикъ Маленковскій.	Лишайная сыпь.	Внутреннее и въ ваннахъ.	Совершенно выздоровѣлъ.
Поручикъ Скопивой.	Огнестрѣльная рана бедра съ ушибомъ бедренной кости.	Въ ваннахъ.	Выздоровѣлъ совершенно.

Digitized by Google

Тенгинскаго пѣхотнаго полка:			
Маіоръ Кушелевъ.	Простудная ломота обѣихъ нижнихъ конечностей.	Въ ваннахъ.	Получилъ облегченіе.
Штабсъ-Капитанъ Халугатъ.	Ломотное страданіе головы съ глухотою на оба уха.	Въ ваннахъ.	Получилъ весьма значительное облегченіе и потерянный слухъ возвратился.
Прапорщикъ Коровкинъ.	Неправильная перемежающаяся лихорадка съ глубокимъ разстройствомъ пищеварительныхъ органовъ.	Внутреннее и въ ваннахъ.	Выздоровѣлъ совершенно.
Прапорщикъ Кобылинъ.	Цынготныя язвы на нижнихъ конечностяхъ, ломота и завалы брюшныхъ внутренностей.	Внутреннее и въ ваннахъ.	Язвы закрылись, завалы уменьшились, но ломота не прекратилась.
Поручикъ Пальчинскій.	Огнестрѣльная рана праваго плеча, контузія предплечія ружейною пулею и контузія головы импетомъ пушечнаго ядра.	Внутреннее и въ ваннахъ.	Ломота плеча прекратилась, но головная боль отъ контузіи импетомъ ядра усилилась.

Digitized by Google

Командиръ *11-й гарнизонной артиллерійской бригады*, Штабсъ-Капитанъ Элагинъ.	Застарѣлая золотушно-простудная ломота конечностей, съ опухолью концовъ длинныхъ костей. Разстройство пищеваренія и безсонница.	Внутреннее и въ ваннахъ.	Ломота и безсонница прекратились, пищевареніе исправилось; но опухоль костей весьма мало уменьшилась.
Донскаго № 19 полка Хорунжій Бирюковъ.	Огнестрѣльная рана бедра съ сведеніемъ сухихъ жилъ сгибающихъ голень мышицъ.	Въ ваннахъ.	Выздоровѣлъ совершенно.
1-го Сунжинскаго линѣйнаго казачьяго полка Корнетъ Князь Маршани.	Завалы брюшныхъ внутренностей и разстройство пищеваренія.	Внутреннее и въ ваннахъ.	Выздоровѣлъ совершенно.

1) Титулярная Совѣтница Медвѣдева, въ слѣдствіе бывшихъ трудныхъ родовъ, страдая хроническимъ воспаленіемъ матки, соединеннымъ съ истерическими припадками и разстройствомъ пищеваренія, употребляя горячія минеральныя воды въ ваннахъ, а холодныя внутрь, выздоровѣла совершенно.

2) Коллежская Ассесорша Юнгъ, страдая завалами брюшныхъ внутренностей въ слѣдствіе неоднократно бывшихъ перемежающихся лихорадокъ, употребляя горячія минеральныя воды внутрь и въ ваннахъ, получила весьма значительное облегченіе.

3) Назрановскаго укрѣпленія жена священника Антоніева, отъ застарѣлой простудной ломоты, употребляя внутрь и въ ваннахъ горячія минеральныя воды, получила облегченіе.

Digitized by Google

ВѢДОМОСТЬ

О БОЛЬНЫХЪ НИЖНИХЪ ВОИНСКИХЪ ЧИНАХЪ, ПОЛЬЗОВАВШИХСЯ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ МИХАЙЛОВСКИХЪ ИСТОЧНИКОВЪ, ПРИ ЛАЗАРЕТѢ ТЕНГИНСКАГО ПѢХОТНАГО ПОЛКА, СЪ 8-го ІЮНЯ ПО 1-е ЧИСЛО СЕНТЯБРЯ 1848 ГОДА, ДО ЗАКРЫТІЯ ИХЪ.

Какими болѣзнями были одержимы.	Прибыло.	Получили облегченіе.	Совершенно выздоровѣли.
Воспаленіе мышицъ	1	»	1
Лишай	1	»	1
Язвы	4	»	4
Раны	9	1	8
Костоѣда	1	1	»
Венерическая болѣзнь	2	»	2
Ломота	20	16	4
Золотуха	1	»	1
Сведеніе сухихъ жилъ	1	»	1
Вывихъ	1	1	»
Итого	41	19	22

19-ть военныхъ воспитанниковъ изъ Осетинъ при Навагинскомъ пѣхотномъ полку, страдая паршами (tinea capitis), отъ употребленія минеральныхъ водъ въ ваннахъ, выздоровѣли совершенно.

Digitized by Google

Digitized by Google

»	»	8	1
»	»	»	»
»	»	»	»
»	1	2	7
»	4	2	1
»	»	»	16
»	»	10	4
»	18	6	»
»	24	»	»
»	2	»	»
»	»	»	»
»	»	»	6
»	»	»	8
»	»	»	24
»	»	»	6
7	217	61	97
»	»	»	5
»	»	»	»
»	»	»	4
»	»	»	9
»	»	»	18
»	»	1	16
»	»	»	4
»	»	»	»
»	»	»	»
»	»	»	6
»	4	1	19
»	»	24	»

Digitized by Google

Де эпі мі	Состояніе атмосферы.	ПРИМѢЧАНІЯ.
32	облачно.	
32	облачно.	
33	пасмурно, дождь.	
33	пасмурно, дождь.	
33	ясно.	
33	облачно.	
33	облачно.	
33	облачно.	
33	облачно.	
33	облачно и ясно.	
33	облачно.	
33	облачно.	
34	облачно.	
34	облачно.	
34	облачно.	
34	облачно.	
34	облачно.	
34	облачно.	
34	облачно.	

Digitized by Google

VIII.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ.

I

РАСПОРЯЖЕНІЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

На подлинномъ собственною Его Императорскаго Величества рукою написано:

«Быть по сему.»

Въ Санктпетербургѣ, 16-го февраля 1849 года.

Положеніе о гражданскихъ и служебныхъ преимуществахъ, соединяемыхъ съ медицинскими, фармацевтическими и ветеринарными степенями *).

§ 1. Лица, получившія одну изъ медицинскихъ, фармацевтическихъ и ветеринарныхъ степеней, пріобрѣтаютъ вмѣстѣ съ тѣмъ и слѣдующія преимущества:

1) Доктора Медицины и Хирургіи и Доктора Медицины, на томъ же основаніи, какъ Доктора прочихъ факультетовъ, съ полученіемъ

*) По Именному Его Императорскаго Величества Указу, разослано повсемѣстно при Указѣ Правительствующаго Сената отъ 17 марта 1849 г.

Digitized by Google

диплома пріобрѣтаютъ право потомственнаго почетнаго гражданства (если не имѣютъ правъ дворянства), а при вступленіи въ службу пользуются преимуществами чина VIII-го класса, въ которомъ утверждаются послѣ одобрительной выслуги четырехъ лѣтъ, со старшинствомъ со времени вступленія въ службу.

2) Лекари, Магистры фармаціи (Аптекари) и Магистры Ветеринарныхъ наукъ, на томъ же основаніи, какъ и Магистры прочихъ факультетовъ, съ полученіемъ диплома пріобрѣтаютъ право потомственнаго почетнаго гражданства (если не имѣютъ правъ дворянства), а при вступленіи въ службу, пользуются преимуществами чина IX-го класса, въ которомъ утверждаются послѣ одобрительной выслуги четырехъ лѣтъ, со старшинствомъ со времени вступленія въ службу.

3) Провизоры и Ветеринары, на томъ же основаніи, какъ Кандидаты прочихъ факультетовъ, съ полученіемъ диплома пріобрѣтаютъ право личнаго почетнаго гражданства (если не имѣютъ правъ высшаго состоянія), а при вступленіи въ службу, пользуются преимуществами чина X-го класса, въ которомъ утверждаются послѣ одобрительной выслуги четырехъ лѣтъ со старшинствомъ со времени вступленія въ службу.

4) Всѣ сіи лица, какъ окончившія курсъ въ высшихъ учебныхъ заведеніяхъ, или доказавшія познанія свои на испытаніяхъ, состоятъ въ первомъ разрядѣ.

5) Аптекарскіе Помощники, наряду съ дѣйствительными студентами Университетовъ, съ полученіемъ диплома пріобрѣтаютъ право личнаго почетнаго гражданства (если они не имѣютъ правъ высшаго состоянія), а при вступленіи въ службу пользуются преимуществами чина XIV-го класса, въ которомъ утверждаются послѣ одобрительной выслуги четырехъ лѣтъ, со старшинствомъ со времени вступленія въ службу. Они состоятъ во второмъ разрядѣ.

6) Ветеринарные помощники и Дентисты, съ полученіемъ свидѣтельства на свое званіе, освобождаются изъ податнаго состоянія, если къ оному принадлежали, а по вступленіи въ службу, пользуются

Digitized by Google

преимуществами, чину XIV-го класса присвоенными, но утверждаются въ ономъ безъ старшинства, первые послѣ четырехъ, а послѣдніе по истеченіи двѣнадцати лѣтъ службы.

§ 2. Врачи, Фармацевты и Ветеринары, получившіе, по поступленіи уже на службу, высшія ученыя степени, на основаніи предъидущаго §, пользуются преимуществами чиновъ, соотвѣтствующихъ послѣдне пріобрѣтеннымъ ими степенямъ и утверждаются въ тѣхъ чинахъ по выслугѣ четырехлѣтняго со дня опредѣленія въ медицинскую, фармацевтическую или ветеринарную должности срока, со старшинствомъ со дня полученія означеннаго высшаго званія, если выслугою въ прежнемъ званіи не пріобрѣли уже права на большее старшинство въ томъ чинѣ.

Примѣчаніе 1. Врачи, Фармацевты и Ветеринары, поступившіе на службу до изданія настоящаго положенія, но невыслужившіе срока, положеннаго прежними правилами для утвержденія въ чинѣ, по выслугѣ не менѣе четырехъ лѣтъ въ медицинской, фармацевтической или ветеринарной должности, утверждаются въ чинахъ, соотвѣтствующихъ ихъ ученымъ званіямъ, со старшинствомъ со дня утвержденія настоящаго положенія; само собою разумѣется, что изложенное въ семъ примѣчаніи правило не распространяется на Ветеринарныхъ Помощниковъ и Дентистовъ, которые на основаніи пункта 6-го предъидущаго §, старшинствомъ не пользуются.

Примѣчаніе 2. Доктора Медицины и Хирургіи, которые на основаніи прежняго положенія, уже пользуются на службѣ правами VII-го класса, утверждаются въ семъ чинѣ, со старшинствомъ, со дня изданія настоящаго положенія, въ такомъ только случаѣ, если со времени вступленія ихъ въ медицинскую службу до утвержденія настоящаго положенія протекло уже четыре года; въ противномъ случаѣ, по истеченіи четырехгодичнаго срока службы, они утверждаются въ означенномъ чинѣ безъ старшинства.

Примѣчаніе 3. Получившіе по прежнимъ правиламъ испытанія званіе Штабъ-Лекаря, или Старшаго Ветеринарнаго Врача, пользуясь на службѣ преимуществами, присвоенными чину VIII-го класса, утверждаются въ ономъ со старшинствомъ со дня изданія настоящаго положенія. Но званіе Штабъ-Лекаря, полученное

Digitized by Google

послѣ утвержденія настоящаго положенія, какъ чисто служебное, не даетъ ни какихъ особенныхъ правъ на чинъ.

Примѣчаніе 4. Получившіе по прежнимъ правиламъ испытанія званіе Медико-Хирурга, или Ветеринарнаго Лекаря, сравниваются въ правахъ, первые съ Докторами Медицины, а послѣдніе съ Ветеринарами.

Дальнѣйшее производство въ чины состоящихъ на службѣ медицинскихъ, фармацевтическихъ и ветеринарныхъ чиновниковъ въ отношеніи къ срокамъ и другимъ условіямъ, подчиняется общимъ правиламъ производства гражданскихъ чиновниковъ (Св. Зак., тома III-го, кн. I-й Устава о службѣ по опредѣленію отъ Правительства разд. II-го гл. I-й и II-й), сообразно съ класссомъ занимаемыхъ ими должностей, по прилагаемому Росписанію, и независимо отъ ученыхъ степеней, но съ соблюденіемъ слѣдующихъ правилъ:

1) Врачи, Фармацевты и Ветеринары, состоящіе въ учебныхъ должностяхъ при учебныхъ заведеніяхъ, производятся, безъ перевода изъ одной должности въ другую, тремя чинами выше присвоеннаго каждой должности класса, на общемъ для лицъ учебнаго вѣдомства основаніи (того же Устава, ст. 749 и 823).

2) Предоставляется начальству, въ случаѣ надобности и для пользы службы, опредѣлять въ должность или назначать къ исправленію оной имѣющихъ чины двумя степенями ниже того класса, въ которомъ должность положена, а также имѣющихъ высшіе противъ класса должности чины двумя степенями и болѣе.

3) При опредѣленіи къ должностямъ должно быть наблюдаемо, чтобы на высшія мѣста, при равныхъ прочихъ достоинствахъ Кандидатовъ, были предпочтительно опредѣляемы лица, имѣющія высшія ученыя степени.

4) Лица, перемѣщаемыя съ высшихъ должностей на низшія, по распоряженію начальства, для пользы службы, или въ случаѣ упраздненія должностей, которыя дотолѣ занимали, производятся въ чины по прежней ихъ высшей должности.

Digitized by Google

Примѣчаніе 1. Врачи, Фармацевты и Ветеринары, невыслужившіе опредѣленнаго прежними правилами на производство въ чинъ срока, производятся на точномъ основаніи настоящихъ правилъ (§ 3), со старшинствомъ со дня выслуги, если опредѣленный сими правилами срокъ кончился послѣ изданія оныхъ; въ противномъ же случаѣ, только со дня изданія настоящаго положенія.

Примѣчаніе 2. Лица, выслужившія по прежнимъ правиламъ, до утвержденія настоящаго положенія, сроки для производства въ слѣдующій чинъ, производятся въ оный, хотя бы на основаніи означеннаго положенія они, по занимаемымъ ими должностямъ, на такое производство права не имѣли.

§ 4. Лица, имѣющія медицинскія, фармацевтическія и ветеринарныя степени, по которымъ они, на основаніи пункта 4-го § 1-го настоящаго положенія, отнесены къ первому разряду по воспитанію (буде вовсе не служили по медицинской, фармацевтической или ветеринарной части),—въ случаѣ вступленія въ общую гражданскую службу, принимаются съ чинами, соотвѣтствующими ихъ ученымъ степенямъ, но утверждаются въ чинахъ по прослуженіи четырехъ лѣтъ безъ старшинства, и въ отношеніи дальнѣйшаго производства, подчиняются общимъ правиламъ производства гражданскихъ чиновниковъ.

§ 5. Упомянутыя въ предшествовавшемъ § лица, въ случаѣ перехода изъ медицинской, фармацевтической или ветеринарной службы въ общую гражданскую, до истеченія четырехъ лѣтъ сохраняютъ право на чинъ, соотвѣтствующій ихъ ученой степени, но утверждаются въ немъ безъ старшинства по выслугѣ четырехъ лѣтъ, зачитая въ сей срокъ и время, проведенное въ медицинской, фармацевтической или ветеринарной службѣ.

§ 6. Вдовы и дѣти лицъ, умершихъ въ медицинской, фармацевтической или ветеринарной службѣ, до утвержденія въ чинѣ, соотвѣтствующемъ ихъ ученой степени, пользуются правами и преимуществами, предоставляемыми вдовамъ и дѣтямъ чиновниковъ соотвѣтственныхъ классовъ.

Digitized by Google

Примѣчаніе. Преимущество, симъ § предоставляемое, не распространяется на вдовъ и дѣтей Ветеринарныхъ Помощниковъ и Дентистовъ.

Подписалъ: Предсѣдатель Государственнаго Совѣта, Князь *А. Чернышевъ.*

На подлинномъ собственною Его Императорскаго Величества рукою написано:

«Быть по сему.»

Въ Санктпетербургѣ, 16-го февраля 1849 года.

Росписаніе медицинскихъ, фармацевтическихъ и ветеринарныхъ должностей по классамъ отъ XIV-го до V-го включительно.

V-го класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Двора Его Императорскаго Величества Лейбъ-Акушеръ, Лейбъ-Хирурги, Почетные Лейбъ-Хирурги, Лейбъ-Окулистъ и Докторъ при Ея Высочествѣ Великой Княгинѣ Маріи Николаевнѣ.

По Военному Министерству.

Генералъ-Штабъ-Докторъ Дѣйствующей Арміи, Штабъ-Докторъ Гвардейскаго Корпуса, Штабъ-Докторъ Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, Главный Докторъ Военно-Учебныхъ Заведеній.

По Морскому Министерству.

Помощникъ Флота Генералъ-Штабъ-Доктора, Главный Докторъ Черноморскаго Флота и Портовъ.

Digitized by Google

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Ученый Секретарь Медицинскаго Совѣта и Совѣщательные Члены Медицинскаго Совѣта, Вице-Директоръ Медицинскаго Департамента, Старшій Совѣтникъ Департамента Казенныхъ Врачебныхъ Заготовленій.

По Министерству Народнаго Просвѣщенія.

Медицинскій чиновникъ для особыхъ порученій при Министрѣ Народнаго Просвѣщенія, онъ же и непремѣнный членъ Медицинскаго Совѣта со стороны Министерства Народнаго Просвѣщенія.

VI-го класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Двора Его Императорскаго Величества Гофъ-Медики, Гофъ-Акушеръ и Старшій Аптекарь Придворной Аптеки, Медикъ при Департаментѣ Удѣловъ, завѣдывающій медицинскою частію по удѣльному вѣдомству.

По Военному Министерству.

Штабъ-Доктора Армейскихъ и Отдѣльныхъ Корпусовъ.

Штабъ-Докторъ войскъ, въ Финляндіи расположенныхъ.

Старшіе Доктора: Гвардейской Пѣхоты, Гвардейскаго Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса и войскъ на Кавказской Линіи и въ Черноморіи.

Главный Медикъ Дѣйствующей Арміи.

Главные Доктора Госпиталей 3, 4, 5 и 6-го классовъ.

Инспекторы Войсковыхъ Врачебныхъ Управъ Донской и Черноморской, Начальники Отдѣленій Медицинскаго Департамента изъ Медиковъ.

Digitized by Google

По Морскому Министерству.

Правитель Канцеляріи Главнаго Морскаго Медицинскаго Управленія.

Медицинскіе Инспекторы Портовъ: Кронштадтскаго, С. Петербургскаго, Свеаборгскаго, Архангельскаго, Севастопольскаго и Николаевскаго, Главные Доктора Морскихъ Госпиталей.

По Министерству Финансовъ.

Инспекторы Госпиталей, управляющіе медицинскою частію при Горныхъ Правленіяхъ.

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Начальникъ II-го Отдѣленія Медицинскаго Департамента.

Медицинскій чиновникъ по карантинной части при Департаментѣ.

Штадтъ-Физики въ столицахъ.

Инспекторы Врачебныхъ Управъ, Физиката и Медицинской Конторы.

Каспійскій Областный Врачъ, Главные врачи больницъ для черно-рабочаго класса въ столицахъ.

Чиновникъ особыхъ порученій Департамента Казенныхъ Врачебныхъ Заготовленій изъ аптекарей или врачей, знающихъ фармацевтическую часть.

Инспекторы Аптекарской части: Дѣйствующей Арміи, Кіево-Лубенскій, Виленскій, Оренбургскій и Херсонскій.

По Главному Управленію Путей Сообщенія и Публичныхъ Зданій.

Главный Медикъ Путей Сообщенія.

Digitized by Google

По учрежденіямъ Императрицы Маріи.

Вѣдомства С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Главный Докторъ при Воспитательномъ Домѣ съ Сиротскимъ Институтомъ.

Директоръ Родовспомогательнаго Заведенія.

Главный Докторъ при Маріинской Больницѣ для Бѣдныхъ.

Старшій Врачъ при Больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ.

Вѣдомства Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Главный Докторъ Московскаго Воспитательнаго Дома.

Вѣдомства С. Петербургскаго Попечительнаго Совѣта.

Главный Докторъ Городской Обуховской Больницы.

VII-го класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Старшіе Врачи: Придворнаго и Придворно-Конюшеннаго Госпиталя, Царскосельскаго Дворцоваго Правленія, Царскосельской Градской Больницы и Богадѣльни, Гатчинскаго Городскаго Госпиталя и Дома Бѣдныхъ и Слѣпыхъ, Петергофскаго Дворцоваго Лазарета, Врачъ, состоящій на вакансіи Доктора въ штатѣ Двора Его Императорскаго Высочества Государя Наслѣдника Цесаревича.

По Военному Министерству.

Дивизіонные Доктора Пѣхотныхъ и Кавалерійскихъ Дивизій.

Медицинскіе чиновники, состоящіе для особыхъ порученій: а) при Медицинскомъ Департаментѣ, и б) при Главномъ Инспекторѣ медицинской части по Арміи, Правитель Канцеляріи Главнаго Инспектора медицинской части по Арміи.

Старшіе столоначальники Медицинскаго Департамента изъ медиковъ.

Digitized by Google

Докторъ при Генералъ-Штабъ-Докторѣ Дѣйствующей Арміи.

Дивизіонные Доктора, состоящіе: а) при Штабѣ Инспектора Резервной Кавалеріи, б) при Новороссійскомъ и Бессарабскомъ Генералъ-Губернаторѣ, в) при Командующемъ войсками въ Восточной Сибири, старшій Штабъ-Лекарь при Военномъ Управленіи Пограничнаго Начальника Сибирскихъ Киргизовъ.

Старшій Докторъ Управленія Начальника Черноморской береговой линіи.

Старшій Докторъ округовъ пахатныхъ солдатъ Новгородской, Витебской и Могилевской губерній.

Старшій Медикъ войскъ, въ Грузіи расположенныхъ, невходящихъ въ составъ 21-й пѣхотной дивизіи.

Операторы и Акушеры Врачебныхъ (Войсковыхъ) Управъ.

Войсковой Медикъ Кавказскаго Линѣйнаго Казачьяго войска.

Помощники Главныхъ Докторовъ Госпиталей.

Главные Лекари Госпиталей 1-го и 2-го классовъ.

Фармацевты, управляющіе аптеками въ Сухопутныхъ Госпиталяхъ 4, 5 и 6-го классовъ.

По Морскому Министерству.

Старшіе Врачи въ портахъ: Ревельскомъ, Астраханскомъ и Измаильскомъ, исправляющіе обязанности медицинскихъ Инспекторовъ въ этихъ портахъ.

Помощники Главныхъ Докторовъ Морскихъ Госпиталей.

Главные Лекари Морскихъ Госпиталей.

Фермацевты, управляющіе Аптеками въ Морскихъ Госпиталяхъ, 4 5 и 6-го классовъ.

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Ревизоръ (изъ врачей или фармацевтовъ) Счетнаго Отдѣленія Медицинскаго Департамента.

Digitized by Google

Старшіе столоначальники изъ врачей Медицинскаго Департамента и Медицинскаго Совѣта.

Члены Физиката, Медицинской Конторы и Врачебныхъ Управъ.

Инспекторъ Якутской Области.

Главные медицинскіе чиновники въ центральныхъ карантинахъ.

Медицинскій чиновникъ особыхъ порученій при Новороссійскомъ и Бессарабскомъ Генералъ-Губернаторѣ.

Старшіе Городовые Акушеры въ столицахъ.

Старшіе врачи Полиціи въ столицахъ.

Старшіе Врачи Заведеній Приказовъ Общественнаго Призрѣнія и вообще больницъ гражданскаго вѣдомства въ губернскихъ и портовыхъ городахъ.

Старшіе Врачи больницъ, не менѣе какъ на 250 кроватей, учрежденныхъ частными лицами, если сіи Врачи пользуются правами службы.

Старшіе Врачи больницъ для чернорабочихъ въ столицахъ.

Старшій Врачъ особой женской больницы въ С. Петербургѣ.

Старшіе Врачи Кавказскихъ и Сергіевскихъ минеральныхъ водъ.

Управляющій С. Петербургскимъ Инструментальнымъ заводомъ.

Помощники Инспекторовъ аптекарской части: Дѣйствующей Арміи, Кіево-Лубенскаго, Виленскаго, Оренбургскаго и Херсонскаго.

Управляющіе аптечными магазинами С. Петербургскимъ и Варшавскимъ.

Управляющіе казенными запасными аптеками Московскою и Лубенскою.

Управляющіе рецептурными аптеками С. Петербургскою, Кавказскою и Тифлисскою.

Управляющій Херсонскою аптекою.

По Главному Управленію Путей Сообщенія и Публичныхъ Зданій.

Помощникъ Главнаго Медика.

Digitized by Google

По учрежденіямъ Императрицы Маріи.

Вѣдомства С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Главный Докторъ при Гатчинскомъ Воспитательномъ Домѣ съ Сиротскимъ Институтомъ и Лазаретомъ.

Старшій Врачъ при Деревенской Экспедиціи.

Акушеръ, онъ же и Профессоръ при Родовспомогательномъ заведеніи.

Старшій Врачъ при Лазаретѣ и Домѣ Отдохновенія Александровской Мануфактуры.

Аптекарь при С. Петербургскомъ Воспитательномъ Домѣ.

Вѣдомства Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Главные Доктора больницъ: Маріинской для бѣдныхъ, Дѣтской и Павловской.

Директоръ и Акушеръ при Повивальномъ Институтѣ и Родильномъ Госпиталѣ.

Консультанты подвѣдомственныхъ Совѣту заведеній.

Аптекарь при Воспитательномъ Домѣ.

Въ Воспитательномъ Обществѣ Благородныхъ дѣвицъ и въ С. Петербургскомъ Александровскомъ Училищѣ.

Главный Докторъ.

По Вѣдомству С. Петербургскаго Попечительнаго Совѣта.

Старшіе Врачи больницъ: Св. Маріи Магдалины, Петропавловской и Калинкинской и женскаго отдѣленія Обуховской.

По Вѣдомству Московскаго Попечительнаго Совѣта,

Главные врачи больницъ и Консультанты.

Digitized by Google

Голицынской Больницы въ Москвѣ.

Главный Докторъ, онъ же и Инспекторъ по хозяйственной части.

Шереметевской больницы въ Москвѣ.

Докторъ.

VIII класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Младшіе Врачи Придворнаго и Придворно-Конюшеннаго Госпиталя, Царскосельскаго Дворцоваго Правленія, Царскосельской градской больницы и Богадѣльни, Гатчинскаго Городоваго Госпиталя и Дома Бѣдныхъ и Слѣпыхъ, Петергофскаго Дворцоваго Лазарета, Докторъ при Кабинетѣ Его Императорскаго Величества, Медики при Императорскихъ заводахъ: фарфоровомъ и стеклянномъ, при шпалерной мануфактурѣ и Кіево-Межигорской фаянсовой фабрикѣ; врачи, состоящіе въ вѣдомствѣ Департамента Удѣловъ при С. Петербургской Удѣльной Больницѣ, Удѣльномъ Земледѣльческомъ Училищѣ, Императорскихъ Петергофскихъ фабрикахъ, Стрѣлинскомъ Дворцѣ и Удѣльныхъ Конторахъ; врачи, состоящіе при Лазаретахъ: Гофъ-Интендантской Конторы и Тивдійскихъ мраморныхъ ломокъ, при Дирекціи Императорскихъ С. Петербургскихъ и Московскихъ Театровъ, Московской Дворцовой Конторѣ и тамошнемъ Придворно-Конюшенномъ Отдѣленіи, при Капитулѣ Россійскихъ Императорскихъ и Царскихъ Орденовъ, Императорской Академіи Художествъ и при конюшенномъ штатѣ Двора Его Императорскаго Высочества Государя Наслѣдника Цесаревича, Гофъ-Хирургъ Двора Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Маріи Николаевны, врачъ, состоящій на вакансіи Лекаря при Дворѣ Его Императорскаго Высочества Государя Наслѣдника Цесаревича и Младшій Аптекарь Придворной

Digitized by Google

Аптеки; Старшій Ветеринарный Врачъ Придворнаго Конюшеннаго вѣдомства.

По Военному Министерству.

Столоначальники Медицинскаго Департамента изъ медиковъ.

Столоначальникъ Канцеляріи Главнаго Инспектора медицинской части по Арміи.

Полковые Штабъ-Лекари всѣхъ полковъ Гвардейскаго, Гренадерскаго и Армейскихъ Корпусовъ.

Старшіе Лекари: Гвардейскихъ, Гренадерскихъ и Армейскихъ конныхъ и пѣшихъ Артиллерійскихъ Бригадъ и Саперныхъ Баталіоновъ.

Старшіе Лекари: Пажескаго и всѣхъ Кадетскихъ Корпусовъ и Дворянскато полка, Медикъ школы Гвардейскихъ Подпрапорщиковъ и Кавалерійскихъ Юнкеровъ, Лекарь Главнаго Инженернаго Училища, Лекарь Артиллерійскаго Училища.

Старшій Лекарь при Начальникѣ 3-го Отдѣленія Черноморской береговой линіи.

Медикъ при Командующемъ Войсками на Кавказской линіи для особыхъ порученій.

Исправляющіе должность Старшихъ Лекарей: Резервныхъ Бригадъ и Полубригады Резервной Дивизіи Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса.

Старшіе Лекари: учебныхъ Карабинерныхъ полковъ, баталіоновъ и полубаталіоновъ, отдѣльныхъ ротъ военныхъ кантонистовъ; врачи при гарнизонныхъ баталіонахъ: Таврическомъ и Херсонскомъ.

Врачи, состоящіе: а) при Штабѣ Корпуса Жандармовъ, б) при Комитетѣ Высочайше учрежденномъ въ 18-й день августа 1814 года, при военныхъ богадѣльняхъ, г) при ордонансъ-гаузахъ, д) при арсеналахъ, е) при пороховыхъ и оружейныхъ заводахъ; ж) при Павловской суконной и лосинной казенныхъ фабрикахъ.

Digitized by Google

Медикъ, состоящій при Штабѣ Военнаго Управленія Войска Донскаго.

Старшій Лекарь Врачебной Управы Оренбургскаго Казачьяго войска.

Старшій Врачъ Уральскаго войска.

Завѣдывающіе глазными отдѣленіями при 2-мъ Военно-Сухопутномъ С. Петербургскомъ и Московскомъ Госпиталяхъ.

Старшіе Ординаторы всѣхъ военныхъ Госпиталей.

Врачъ при Старорусскихъ минеральныхъ источникахъ.

Лекарь Лейбъ-Гвардіи Конно-Піонернаго дивизіона.

Окружные Врачи округовъ пахатныхъ солдатъ: Новгородской, Витебской и Могилевской губерній и округовъ Военныхъ Поселеній Кіевской и Подольской губерній.

Главные Лекари Полугоспиталей.

Управляющій Войсковою аптекою Войска Донскаго.

Фармацевты, управляющіе аптеками въ Госпиталяхъ сухопутныхъ 3-го класса.

Ветеринарные Лекари: Гвардейскихъ Кавалерійскихъ полковъ, Конно-Атиллерійскихъ Бригадъ и Конно-Піонернаго дивизіона.

По Морскому Министерству.

Столоначальники Главнаго Морскаго Медицинскаго Управленія.

Старшіе Врачи Морскихъ Полугоспиталей: Охотскаго и Петропавловскаго (они же исправляютъ обязанности Медицинскихъ Инспекторовъ въ сихъ портахъ.)

Старшіе Ординаторы Морскихъ Госпиталей.

Старшіе Врачи Морскаго Кадетскаго Корпуса, Гвардейскаго, Флотскихъ рабочихъ и Ластовыхъ Экипажей.

Врачи Учебныхъ Экипажей и Штурманскихъ Полуэкипажей, при Департаментахъ, управленіяхъ и канцеляріяхъ Морскаго Министерства.

Digitized by Google

Правитель Канцеляріи въ Медицинскомъ Отдѣленіи Штаба Черноморскаго Флота и Портовъ.

Фармацевты, управляющіе аптеками въ Морскихъ Госпиталяхъ 3-го класса.

По Министерству Юстиціи.

Докторъ при Правительствующемъ Сенатѣ въ С. Петербургѣ для пользованія чиновниковъ.

Штабъ-Лекарь при Московскихъ Департаментахъ Правительствующаго Сената.

Врачи при Императорскомъ Училищѣ Правовѣдѣнія и при Константиновскомъ Межевомъ Институтѣ.

По Министерству Финансовъ.

Доктора при Департаментахъ, Канцеляріяхъ и домахъ Министерства, Коммиссіи Погашенія Долговъ, Заемномъ Банкѣ, Коммерческомъ Банкѣ, Горныхъ Правленіяхъ, Главномъ Казначействѣ, Институтѣ Корпуса Горныхъ Инженеровъ, Технологическомъ Институтѣ.

Старшіе Лекари: при С. Петербургскомъ Монетномъ Дворѣ, при соляныхъ промыслахѣ, казенныхъ и частныхъ горныхъ заводахъ и рудникахъ.

Лекари: при Ассигнаціонномъ Банкѣ, Экспедиціи Заготовленія Государственныхъ Бумагъ, Экспедиціи Государственныхъ Кредитныхъ билетовъ.

Лекарь при Кяхтинской Таможнѣ.

Главный Горный Аптекарь Главной Горной Аптеки въ С. Петербургѣ.

По Министерству Государственныхъ Имуществъ.

Доктора при Департаментахъ и Канцеляріи Министерства для пользованія чиновниковъ, при Лѣсномъ и Межевомъ Институтѣ.

Digitized by Google

Врачи при Палатахъ Государственныхъ Имуществъ.

Старшіе Врачи при Окружныхъ управленіяхъ.

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Столоначальники изъ врачей во 2-мъ Отдѣленіи Медицинскаго Департамента и въ Медицинскомъ Совѣтѣ.

Врачи при Департаментахъ Министерства для пользованія чиновниковъ, при Физикатѣ и Медицинской Конторѣ, при Врачебно-Полицейскихъ Комитетахъ въ столицахъ; при минеральныхъ водахъ: Друскеникскихъ, Липецкихъ и Туркинскихъ; при губернскихъ заведеніяхъ и окружныхъ лечебницахъ Приказовъ Общественнаго Призрѣнія, при частныхъ больницахъ тамъ, гдѣ положенъ одинъ Врачъ.

Младшіе городовые акушеры въ столицахъ.

Помощникъ Каспійскаго Областнаго Врача.

Старшіе Уѣздные Врачи, равно уѣздные, городовые и полицейскіе медики, имѣющіе званіе Штабъ-Лекаря и высшія медицинскія степени.

Старшіе Ординаторы въ больницахъ для чернорабочаго класса въ столицахъ и особой женской больницѣ въ С. Петербургѣ.

Младшіе Врачи при минеральныхъ водахъ; помощники (изъ фармацентовъ) Ревизора Счетнаго Отдѣленія Медицинскаго Департамента.

Аптекари: при больницахъ для чернорабочаго класса въ столицахъ и при особой женской больницѣ въ С. Петербургѣ.

Помощники управляющихъ С. Петербургскимъ Инструментальнымъ заводомъ и С. Петербургскимъ Аптечнымъ магазиномъ.

Управляющіе казенными аптеками: Новороссійскою запасною; рецептурными: Архангельскою, Оренбургскою, Тобольскою, Иркутскою, Пятигорскою при Кавказскихъ минеральныхъ водахъ. Безъ рецептуры: Кіевскою, Виленскою, Ревельскою и Тавастгусскою.

Аптекарь для брака ревеня на Кяхтѣ.

Digitized by Google

Лаборантъ при С. Петербургскомъ Аптечномъ магазинѣ.

Помощникъ Управляющаго Московскою запасною аптекою.

Губернскіе Старшіе Ветеринарные Врачи.

По Министерству Иностранныхъ Дѣлъ.

Докторъ при Министерствѣ.

Штабъ-Лекарь при Министерствѣ.

Докторъ при Московскомъ Главномъ Архивѣ.

Врачъ при Миссіи въ Константинополѣ.

Лекарь при Миссіи въ Персіи и Пекинѣ.

Врачъ при Оренбургской Пограничной Коммиссіи.

По Министерству Народнаго Просвѣщенія.

Врачи при Департаментѣ Народнаго Просвѣщенія.

По вѣдомству Оберъ-Прокурора Святѣйшаго Синода.

Врачъ при Канцеляріи Оберъ-Прокурора Святѣйшаго Синода.

По Главному Управленію Путей Сообщенія и Публичныхъ Зданій.

Врачъ по особымъ порученіямъ при Главномъ Медикѣ.

Старшіе Врачи больницъ: Шлиссельбургской и Вышневолоцкой, Врачи прочихъ больницъ, Медики Окружныхъ Правленій и Старшій Медикъ временныхъ Лазаретовъ С. Петербурго-Московской желѣзной дороги.

Старшіе Врачи Института и Строительнаго Училища.

По Почтовому вѣдомству.

Врачи, состоящіе при Почтовой больницѣ въ С. Петербургѣ и при Департаментѣ для пользованія чиновниковъ.

Врачъ при больницѣ въ Москвѣ для пользованія чиновниковъ.

Digitized by Google

По вѣдомству Государственнаго Коннозаводства.

Докторъ при Департаментѣ Коннозаводства.

Старшіе Лекари въ коннозаводскихъ округахъ и Хрѣновской коннозаводской волости.

По учрежденіямъ Императрицы Маріи.

Вѣдомства С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Врачъ при Опекунскомъ Совѣтѣ и Экспедиціяхъ сохранной и ссудной казны, сберегательной кассы и контрольной.

Старшіе и младшіе Врачи при Воспитательномъ Домѣ съ Сиротскимъ Институтомъ и Штабъ-Лекарь при Богадѣльнѣ.

Старшій Врачъ при Гатчинскомъ Воспитательномъ Домѣ съ Сиротскимъ Институтомъ и Лазаретомъ.

Младшій Лекарь при Деревенской Экспедиціи.

Окружные Врачи при сельскихъ Лазаретахъ.

Ординаторъ, онъ же и репетиторъ, при Родовспомогательномъ заведеніи.

Старшіе Ординаторы и Ординаторы при Маріинской больницѣ для бѣдныхъ.

Старшій Врачъ при Вдовьемъ Домѣ.

Штабъ-Лекарь при Училищахъ глухонѣмыхъ.

Врачъ при Маріинскомъ Межевомъ Училищѣ.

Ординаторы при больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ.

Младшій Врачъ, онъ же и Акушеръ, при Лазаретѣ Александровской мануфактуры.

Аптекарь или Провизоръ при Маріинской больницѣ для бѣдныхъ.

Вѣдомства Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Старшіе Врачи при Воспитательномъ Домѣ.

Лекарь при отдѣленіи малолѣтнихъ дѣтей.

Digitized by Google

Врачъ при Опекунскомъ Совѣтѣ.

Операторъ Павловской Больницы.

Штабъ-Лекарь при богадѣльнѣ Воспитательнаго Дома.

Старшіе Лекари Московской Маріинской больницы для бѣдныхъ.

Помощникъ Акушера при Повивальномъ Институтѣ и родильномъ Госпиталѣ и Врачъ при Госпиталѣ.

Докторъ Александровскаго Сиротскаго Института.

Лекари при Вдовьемъ и Инвалидномъ Домахъ.

Врачъ при ремесленномъ учебномъ заведеніи.

Голицынской больницы въ Москвѣ.

Помощникъ Главнаго Доктора.

Операторъ.

Въ Воспитательномъ Обществѣ Благородныхъ дѣвицъ и С. Петербургскомъ Александровскомъ училищѣ.

Старшій Штабъ-Лекарь и Лекари.

Врачъ при *училищѣ* Ордена *Св. Екатерины* въ С. Петербургѣ.

Лекарь при *Павловскомъ Институтѣ*.

Штабъ-Лекарь *въ Московскомъ училищѣ* Ордена *Св. Екатерины*.

Штабъ-Лекарь *въ Московскомъ Александровскомъ училищѣ*.

Докторъ *Харьковскаго Института* Благородныхъ дѣвицъ и Консультантъ.

Медикъ *Одесскаго Института* Благородныхъ дѣвицъ и Консультантъ.

Докторъ *Казанскаго Родіоновскаго Института* Благородныхъ дѣвицъ.

Докторъ *Кіевскаго Института* Благородныхъ дѣвицъ и Консультантъ.

Докторъ *Бѣлостокскаго Института* Благородныхъ дѣвицъ.

Digitized by Google

Лекарь *Александровскаго Института* воспитанія дѣвицъ въ новой Александріи.

Медикъ *Закавказскаго* дѣвичьяго *Института*.

Аптекарь Воспитательнаго *Общества Благородныхъ дѣвицъ* и С. Петербургскаго *Александровскаго училища*.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта заведеній общественнаго призрѣнія въ С. Петербургѣ.

Старшіе Ординаторы: въ Градской Обуховской, Св. Маріи Магдалины, Петропавловской и Калинкинской больницахъ.

Врачи въ Градскихъ Богадѣльняхъ и въ Исправительномъ Заведеніи.

Аптекари: въ Обуховской, Св. Маріи Магдалины, Петропавловской и Калинкинской больницахъ.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ Москвѣ.

Старшіе Врачи, завѣдывающіе отдѣленіями.

Старшій Врачъ Богадѣленнаго Дома.

Старшіе Ординаторы больницъ.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ Вильнѣ.

Старшіе Врачи въ Госпиталяхъ: Св. Іакова, Еврейскомъ, Савичь и при домѣ умалишенныхъ.

Лекарь при Воспитательномъ домѣ «Іисусъ Младенецъ.»

По учрежденіямъ, состоящимъ подъ особымъ покровительствомъ Государыни Императрицы Александры Ѳеодоровны.

Консультантъ Московскаго дома трудолюбія.

Врачи при Патріотическомъ Институтѣ, Демидовскомъ домѣ при-

Digitized by Google

зрѣнія трудящихся, Полтавскомъ и Тамбовскомъ Институтахъ Благородныхъ дѣвицъ и при С. Петербургскомъ, Московскомъ и Симбирскомъ Домахъ Трудолюбія.

По вѣдомству Императорскаго Человѣколюбиваго Общества.

Врачи для бѣдныхъ по Медико-Филантропическому Комитету въ С. Петербургѣ. Члены-Медики по Московскому Попечительному Комитету.

По вѣдомству Попечительнаго Общества о Тюрьмахъ.

Врачъ С. Петербургской градской тюрьмы.

Шереметевской больницы въ Москвѣ.

Штабъ-Лекарь.

IX-го класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Медикъ при Стрѣлинской мызѣ, старшіе аптекарскіе помощники Придворной Аптеки, фармацевты, управляющіе Аптеками Придворнаго Госпиталя, Царскосельской городской больницы и богадѣльни и Гатчинскаго Городоваго Госпиталя, Дома Бѣдныхъ и Слѣпыхъ. Ветеринарные Врачи Московскаго Придворно-Конюшеннаго отдѣленія и конюшенныхъ штатовъ Двора Его Императорскаго Высочества Государя Наслѣдника Цесаревича и Двора Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Маріи Николаевны и Ветеринары при Удѣльныхъ Конторахъ.

По Военному Министерству.

Баталіонные Лекари пѣхотныхъ и младшіе Лекари Кавалерійскихъ полковъ: Гвардейскаго, Гренадерскаго и Армейскихъ Корпусовъ,

Digitized by Google

Лейбъ-Гвардіи конной и пѣшихъ Гвардейскихъ, Гренадерскихъ и Армейскихъ Артиллерійскихъ бригадъ. Младшіе Лекари: Пажескаго и всѣхъ Кадетскихъ Корпусовъ и Дворянскаго полка.

Младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Гарнизоннаго баталіона; младшій Лекарь 1-го Конно-Піонернаго Дивизіона; Лекари: Лейбъ-Гвардіи Донской Легкой Конно-Артиллерійской батареи, учебной Артиллерійской бригады, Ракетной № 1-го батареи; Конно-Артиллерійскихъ бригадъ, Оренбургскаго, Астраханскаго и Сибирскаго Казачьихъ войскъ.

Баталіонные Лекари Стрѣлковыхъ баталіоновъ.

Баталіонные Лекари Резервныхъ баталіоновъ.

Баталіонные Лекари Линѣйныхъ баталіоновъ: Грузинскихъ, Черноморскихъ, Кавказскихъ, Финляндскихъ, Оренбургскихъ и Сибирскихъ.

Младшіе Лекари баталіоновъ Военныхъ Кантонистовъ.

Младшіе Лекари Оружейныхъ и Шостенскаго пороховаго заводовъ.

Лекарь, состоящій въ Балаклавскомъ Греческомъ пѣхотномъ баталіонѣ; Медикъ въ 1-мъ Грузинскомъ пѣшемъ полку и Медики при бригадныхъ управленіяхъ Финляндскихъ Линѣйныхъ баталіоновъ, Лекари Жандармскихъ Дивизіоновъ, Полевыхъ Конно-Артиллерійскихъ батарей, подвижныхъ запасныхъ парковъ, Артиллерійскихъ бригадъ, въ крѣпостяхъ и этапныхъ командахъ: Тобольской, Томской, Енисейской и Иркутской губерній.

Полковые Медики иррегулярныхъ войскъ.

Врачъ Азовскаго и Лекари Дунайскаго и Уральскаго казачьихъ войскъ.

Младшіе Лекари Войсковой Врачебной Управы Оренбургскаго казачьяго войска.

Помощники Окружныхъ Врачей въ Войскѣ Донскомъ.

Городовой Медикъ города Новочеркаска и Врачъ при Новочеркасскихъ богоугодныхъ заведеніяхъ.

Лекарь больницы при Екатеринодарской богадѣльнѣ.

Digitized by Google

Особый Врачъ Качалинской станицы.

Ординаторы Войсковыхъ Госпиталей и Лекари Войсковыхъ Лазаретовъ Кавказскаго Линѣйнаго и Оренбургскаго казачьихъ войскъ.

Врачи Башкиро-Мещерякскаго войска.

Лекарь Военно-градскихъ полицій: Елисаветградской, Старорусской и Уманской.

Медикъ въ городѣ Фридрихсгамѣ, для пособія заболѣвающимъ чинамъ проходящихъ командъ.

Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей и Лазаретовъ.

Фармацевты, управляющіе аптеками въ Госпиталяхъ 1-го и 2-го классовъ.

Ветеринарные Лекари: въ Армейскихъ и поселенныхъ Кавалерійскихъ полкахъ, Конно-Артиллерійскихъ бригадъ, Конно-Піонерномъ Эскадронѣ, Жандармскихъ Дивизіонахъ, въ Военно-конскихъ заводахъ при сводныхъ случныхъ конюшняхъ и въ округахъ пахатныхъ солдатъ Новгородской, Витебской и Могилевской губерній, также и въ округахъ военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерній; въ Ижевскомъ Оружейномъ заводѣ, въ Войсковыхъ конскихъ заводахъ Донскаго Войска; при штабѣ Начальника Артиллеріи сего Войска, при транспортахъ для устройства Чеченской передовой линіи, въ полубригадѣ Конно-подвижнаго магазина, при казенномъ Провіянтскомъ транспортѣ, на Военно-Грузинской дорогѣ учрежденномъ.

По Морскому Министерству.

Младшіе Врачи: Морскаго Кадетскаго Корпуса, Гвардейскаго, Флотскихъ, Рабочихъ и Ластовыхъ экипажей.

Врачи: Петропавловской Флотской роты, Правленія Балтійскаго Округа Корабельныхъ Лѣсовъ, при арестантскихъ ротахъ, при Каменно-Островскомъ Инвалидномъ Корпусѣ.

Младшіе Ординаторы всѣхъ Морскихъ Госпиталей и Полугоспиталей.

Digitized by Google

Фармацевты, управляющіе аптеками въ Морскихъ госпиталяхъ 1-го и 2-го классовъ и Полугоспиталяхъ.

Ветеринарные Врачи при С.-Петербургской Адмиралтейской конюшнѣ и при Николаевскомъ Портѣ.

По Министерству Юстиціи.

Лекари при Правительствующемъ Сенатѣ въ С.-Петербургѣ и Москвѣ.

По Министерству Финансовъ.

Лекари при Конторахъ Государственнаго Коммерческаго Банка, при С.-Петербургской таможнѣ.

Младшіе Лекари: при С.-Петербургскомъ Монетномъ Дворѣ, при Институтѣ Корпуса Горныхъ Инженеровъ, соляныхъ промыслахъ, казенныхъ и частныхъ горныхъ заводахъ и рудникахъ, при С.-Петербургскомъ училищѣ Торговаго Мореплаванія, при Иркутской Тельминской суконной фабрикѣ, при казенныхъ винокуренныхъ заводахъ.

Аптекари: при казенныхъ и частныхъ горныхъ заводахъ и рудникахъ.

Смотрители красокъ и аптекарскихъ матеріяловъ при таможняхъ.

Ветеринарные Врачи при пограничной таможенной стражѣ.

По Министерству Государственныхъ Имуществъ.

Докторъ при Горыгорѣцкой Земледѣльческой школѣ.

Врачъ при Лисинскомъ учебномъ лѣсничествѣ.

Младшіе врачи при Окружныхъ Управленіяхъ.

Младшій Лекарь при Лѣсномъ и Межевомъ Институтѣ.

Врачи: при лечебницахъ для государственныхъ крестьянъ, учебныхъ фермахъ, Маріинской колоніи питомцевъ въ Саратовской губерніи, Земледѣльческой школѣ Московскаго Общества Сельскаго Хозяйства, Обществѣ любителей садоводства въ Москвѣ.

Ветеринарные Врачи при Палатахъ Государственныхъ Имуществъ.

Digitized by Google

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Уѣздные, городовые и полицейскіе Врачи.

Младшіе Ординаторы въ больницахъ для чернорабочаго класса въ столицахъ.

Младшіе Ординаторы особой женской больницы въ С.-Петербургѣ.

Врачи при карантинахъ и Бугазскомъ мѣновомъ дворѣ.

Младшіе Врачи заведеній Приказовъ Общественнаго Призрѣнія.

Врачи Виленскаго Врачебно-полицейскаго Комитета.

Лекарь Управленія Сибирскихъ Киргизовъ.

Сверхштатные Врачи въ городахъ и уѣздахъ при помѣщичьихъ имѣніяхъ, заводахъ, мануфактурахъ, при Канцеляріи Губернаторовъ и Губернскихъ Правленій и при другихъ мѣстахъ, опредѣляемые Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ.

Ординаторы больницъ, учрежденныхъ частными лицами, если пользуются правами службы.

Аптекари при больничныхъ заведеніяхъ.

Помощники управляющихъ казенными аптеками и лаборанты казенныхъ аптекъ.

Губернскіе Ветеринарные Врачи.

Духовнаго вѣдомства иностранныхъ исповѣданій.

Врачъ Римско-Католической Духовной Академіи.

Врачъ Тельшевской Семинаріи.

Лекарь Эчміадзинскаго Армянскаго монастыря.

По Министерству иностранныхъ Дѣлъ.

Ветеринарный Лекарь при Оренбургской Пограничной Коммиссіи.

По Министерству Народнаго Просвѣщенія.

Врачи при Комитетѣ Правленія Императорской Академіи Наукъ, при главномъ Педагогическомъ Институтѣ, при больницахъ для

Digitized by Google

казенныхъ студентовъ Университетовъ: С.-Петербургскаго, Московскаго, Казанскаго, Харьковскаго и Св. Владиміра; Врачи при Лицеяхъ: Ришельевскомъ, Демидовскомъ и Князя Безбородко; Врачи при Дворянскихъ Институтахъ: Пензенскомъ, Нижегородскомъ-Александровскомъ, Московскомъ и Виленскомъ; Врачи, состоящіе при благородныхъ пансіонахъ Гимназій; Врачи при Гимназіяхъ, при четырехъ-классныхъ отдѣленіяхъ Гимназій, при дворянскихъ уѣздныхъ, высшихъ уѣздныхъ и уѣздныхъ училищахъ; при дирекціи училищъ С.-Петербургской губерніи, въ Татарскомъ училищномъ отдѣленіи, существующемъ при Симферопольской Гимназіи; въ пансіонѣ, существующемъ при Чембарскомъ уѣздномъ училищѣ; при содержимомъ Ковенской губерніи Поневѣжскаго уѣзда въ мѣстечкѣ Іоганишкеляхъ на счетъ особаго фундуша госпиталѣ и приходскомъ училищѣ; фармацевты, управляющіе Университетскими аптеками.

По вѣдомству Оберъ-Прокурора Святѣйшаго Синода.

Врачи при Духовныхъ Академіяхъ, Духовныхъ Семинаріяхъ, уѣздныхъ Духовныхъ училищахъ, Приходскихъ Духовныхъ училищахъ, Царскосельскомъ училищѣ Дѣвицъ Духовнаго званія, Солигаличскомъ училищѣ Дѣвицъ Духовнаго званія и Московской Синодальной Типографіи.

По вѣдомству Главнаго Управленія Путей Сообщенія и Публичныхъ Зданій.

Младшіе Лекари окружныхъ больницъ и Лекари временныхъ Лазаретовъ С.-Петербурго-Московской желѣзной дороги.

Младшій Лекарь Института.

По Почтовому вѣдомству.

Врачи при Кіевской Губернской Почтовой Конторѣ, Пензенской Губернской Почтовой Конторѣ и Одесской Пограничной Почтовой Конторѣ.

Digitized by Google

По Вѣдомству Государственнаго Коннозаводства.

Младшій Лекарь Бѣловодскаго Конно-заводскаго Округа.

Ветеринарные Лекари въ государственныхъ конскихъ заводахъ, земскихъ случныхъ конюшняхъ, конно-заводскихъ округахъ и Хрѣновской конно-заводской волости.

По учрежденіямъ Императрицы Маріи.

Вѣдомства С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Младшій Врачъ при Гатчинскомъ Воспитательномъ Домѣ съ Сиротскимъ Институтомъ.

Младшій Врачъ при Вдовьемъ Домѣ.

Аптекарь при Больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ.

Аптекарь при Лазаретѣ и домѣ отдохновенія Александровской Мануфактуры.

Вѣдомства Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Младшіе Врачи при Воспитательномъ Домѣ.

Младшіе Лекари при Маріинской Больницѣ для Бѣдныхъ.

Ординаторы при Дѣтской и Павловской больницахъ.

Помощники управляющаго Аптекою Московскаго Воспитательнаго Дома.

Аптекари Маріинской и Павловской больницъ и Ремесленнаго учебнаго заведенія.

Голицынской больницы въ Москвѣ.

Консультантъ по глазной части.

Палатные Ординаторы.

Digitized by Google

При Московскомъ училищѣ ордена Св. Екатерины и при Московскомъ Александровскомъ училищѣ.

Глазные Врачи (изъ медиковъ).

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ С. Петербургѣ.

Младшіе и сверхштатные Ординаторы: при градской Обуховской, Св. Маріи Магдалины, Петропавловской и Калинкинской больницахъ.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ Москвѣ.

Младшіе Ординаторы, Ординаторы, Врачи и Младшіе Врачи при больницахъ.

Аптекари при больницахъ.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ Вильнѣ.

Ординаторы по Госпиталямъ: Св. Іакова, Еврейскомъ, Савичь и по дому умалишенныхъ.

Аптекари при Госпиталяхъ: Св. Іакова, дома умалишенныхъ и Еврейскомъ.

Шереметевской больницы въ Москвѣ.

Лекарь и Аптекарь.

X-го класса.

По Военному Министерству.

Фармацевты, управляющіе аптеками: войсковою въ Черноморскомъ казачьемъ войскѣ, въ полковыхъ Госпиталяхъ Гвардейскаго Корпуса, во всѣхъ Кадетскихъ Корпусахъ и въ Дворянскомъ полку.

Digitized by Google

Помощники управляющихъ аптеками военныхъ Госпиталей 4, 5 и 6-го классовъ.

По Морскому Министерству.

Помощники управляющихъ аптеками Морскихъ Госпиталей 4, 5 и 6-го классовъ.

По Министерству Финансовъ.

Провизоры при казенныхъ и частныхъ горныхъ заводахъ.

Ветеринарные Врачи: при казенныхъ и частныхъ горныхъ заводахъ.

По Министерству Государственныхъ Имуществъ.

Ветеринарные Врачи: при Горыгорѣцкой Земледѣльческой школѣ, при учебныхъ фермахъ, при Инспекціи Сельскаго Хозяйства Южной Россіи.

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Провизоръ или Аптекарь при Друскеникскихъ минеральныхъ водахъ.

Провизоры при больничныхъ заведеніяхъ.

Сверхштатные аптекари или магистры фармаціи, состоящіе при С. Петербургскихъ: Рецептурной Аптекѣ и аптечномъ магазинѣ.

Провизоры.

По вѣдомству Главнаго Управленія Путей Сообщенія и Публичныхъ Зданій.

Провизоръ при Институтѣ.

По вѣдомству С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Провизоръ и Лаборантъ при С. Петербургской Аптекѣ Воспитательнаго Дома.

Digitized by Google

По вѣдомству Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Помощники Аптекарей: Маріинской и Павловской больницъ.

Голицынской больницы въ Москвѣ.

Управляющій аптекою.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ С. Петербургѣ.

Аптекарскіе помощники при градской Обуховской больницѣ, Св. Маріи Магдалины, Петропавловской и Калинкинской больницахъ и лаборанты изъ фармацевтовъ при этихъ больницахъ.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ Вильнѣ.

Управляющій аптекою при госпиталѣ Савичь.

Попечительнаго Общества о Тюрьмахъ.

Аптекарь при С. Петербургской градской тюрьмѣ.

Шереметевской больницы въ Москвѣ.

Провизоръ.

XII-го класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Младшіе Аптекарскіе помощники Придворной Аптеки, помощникъ аптекаря Гатчинскаго Городоваго Госпиталя и Дома Бѣдныхъ и Слѣпыхъ; фармацевты, завѣдывающіе аптекою Петергофскаго дворцоваго лазарета и Петергофскихъ фабрикъ.

Младшій Ветеринарный Врачъ Придворно-конюшеннаго вѣдомства.

Digitized by Google

По Военному Министерству.

Помощники управляющихъ аптеками войсковыхъ аптекъ Донскаго и Черноморскаго войска.

Управляющіе аптеками окружныхъ лазаретовъ въ войскѣ Донскомъ.

Фармацевты Шостенскаго пороховаго завода, Ижевскаго и Тульскаго оружейныхъ заводовъ.

Фармацевты, состоящіе сверхъ комплекта при нѣкоторыхъ военныхъ Госпиталяхъ Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, по особымъ Высочайшимъ повелѣніямъ.

По Министерству Финансовъ.

Гезели при казенныхъ и частныхъ горныхъ заводахъ.

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Гезели казенныхъ аптекъ, Лубенскаго Ботаническаго Сада, заведенія въ Воронежѣ для сбора лекарственныхъ растеній и учрежденія для брака ревеня на Кяхтѣ.

По вѣдомству С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Аптекарскіе Помощники при Воспитательномъ Домѣ съ Сиротскимъ Институтомъ.

Гезели при Маріинской больницѣ для Бѣдныхъ.

По вѣдомству Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Гезель при Дѣтской Больницѣ.

Голицынской больницы въ Москвѣ.

Помощникъ управляющаго аптекою.

Digitized by Google

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ С. Петербургѣ.

Бухгалтеръ изъ фармацевтовъ при Обуховской Больницѣ.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ Москвѣ.

Помощники аптекарей; Гезели.

По учрежденіямъ Императрицы Маріи.

Аптекарскій Помощникъ въ Воспитательномъ Обществѣ Благородныхъ Дѣвицъ и С. Петербургскомъ Александровскомъ училищѣ.

XIV-го класса.

По Министерству Императорскаго Двора.

Ветеринарный помощникъ конюшеннаго штата Дворца Его Императорскаго Высочества Государя Наслѣдника Цесаревича.

Подлекарь Петергофскихъ фабрикъ.

Костоправъ при Казанской Удѣльной Конторѣ.

По Военному Министерству.

Ветеринарные помощники (имѣющіе классные чины) всѣхъ кавалерійскихъ полковъ и пѣшихъ артиллерійскихъ бригадъ Гвардіи и Арміи, коновальной Артиллерійской Школы, казачьихъ войскъ и полковъ иррегулярной бригады Закавказскаго Конно-Мусульманскаго и Кавказско-Своднаго иррегулярнаго.

Digitized by Google

По Министерству Юстиціи.

Зубной Врачъ при Императорскомъ Училищѣ Правовѣдѣнія.
Гезель при Константиновскомъ Институтѣ.
Лекарскіе помощники въ Училищѣ Правовѣдѣнія.

По Министерству Финансовъ.

Зубной Врачъ при Институтѣ Корпуса Горныхъ Инженеровъ.

По Министерству Государственныхъ Имуществъ.

Лекарскіе помощники при Лѣсномъ и Межевомъ Институтѣ.

По Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Гезели при казенныхъ аптекахъ.
Гезели или аптекарскіе помощники, состоящіе при С. Петербургской рецептурной аптекѣ и аптечномъ магазинѣ сверхъ штата.
Ветеринарные помощники въ губерніяхъ.

По Министерству Иностранныхъ Дѣлъ.

Ветеринарный помощникъ при Оренбургской пограничной Коммиссіи.

По Министерству Народнаго Просвѣщенія.

Аптекарскіе помощники при Университетскихъ аптекахъ.

По вѣдомству Государственнаго Коннозаводства.

Ветеринарные помощники при государственныхъ конскихъ заводахъ.

Digitized by Google

По учрежденіямъ Императрицы Маріи.

Вѣдомства С. Петербургскаго Опекунскаго Совѣта.

Зубной Врачъ при Воспитательномъ Домѣ.

Зубной Врачъ при училищѣ глухонѣмыхъ.

Вѣдомства Московскаго Опекунскаго Совѣта.

Зубной Врачъ, Мозольный Операторъ при Московскомъ Воспитательномъ Домѣ.

При Воспитательномъ *Обществѣ Благородныхъ Дѣвицъ*, въ С. Петербургскомъ *Александровскомъ училищѣ и въ Александровскомъ Институтѣ* воспитанія дѣвицъ въ Новой Александріи.

Лекарскіе помощники.

По вѣдомству Попечительнаго Совѣта Заведеній Общественнаго Призрѣнія въ С. Петербургѣ.

Лекарскіе помощники въ градскихъ богадѣльняхъ.

Подписалъ: Предсѣдатель Государственнаго Совѣта Князь А. *Чернышевъ.*

Высочайшія повелѣнія.

17-го марта:

Нижнихъ чиновъ, смѣщенныхъ изъ Унтеръ-Офицеровъ въ рядовые не за пороки или дурные поступки, а за слабое знаніе службы, отъ болѣзни происходившее, представлять къ возвращенію прежняго старшинства въ Унтеръ-Офицерскомъ званіи, чрезъ три года, послѣ вторичнаго производства въ оное, если они, въ продолженіе этого време-

Digitized by Google

ни, прослужать усердно и будутъ отличаться примѣрнымъ поведеніемъ.

23-го апрѣля.

Всѣ отпуски и отставки Генераловъ, Штабъ и Оберъ-Офицеровъ, равно и нижнихъ чиновъ, въ настоящее время остановить.

20-го и 29-го апрѣля.

На войска Гвардейскаго, Гренадерскаго и 6 Пѣхотнаго Корпусовъ распространено Высочайшее повелѣніе 12-го марта 1848 г., коимъ разрѣшено, въ видѣ временной мѣры, имѣть въ пѣхотныхъ и егерскихъ полкахъ Дѣйствующей Арміи Медиковъ по числу баталіоновъ, съ включеніемъ въ то число и Полковаго Штабъ Лекаря, съ тѣмъ, чтобы по минованіи надобности во врачахъ, полки эти снабжены были Медиками по положенію.

22-го мая.

Состоящимъ на службѣ, въ войскахъ приведенныхъ въ военное положеніе, Медицинскимъ Чиновникамъ выше 5-го класса, коимъ казенныхъ деньщиковъ въ натурѣ не полагается, назначить, только на время похода, по одному казенному деньщику въ натурѣ.

Выписка изъ Журнала Военнаго Совѣта 22-го апрѣля 1849 г.

Слушано представленіе Медицинскаго Департамента, отъ 1-го апрѣля № 3935, о назначеніи 235 Медикамъ, 20 Фармацевтамъ и 16 Ветеринарамъ, поименованнымъ въ приложенныхъ къ этому представленію трехъ спискахъ, за безпорочную и усердную выслугу въ военномъ вѣдомствѣ, по 1-е января 1849 г., пяти лѣтъ, прибавочнаго, на основаніи дополненія къ 80 статьѣ, III кн., IV ч., 4-го продолженія Свода Воен. Пост., $^1/_4$ жалованья, на что причитается въ годъ, первымъ 19,709 р, 37 к., вторымъ 1,017 р. 45 к., а послѣднимъ 871 р. 18 к. Всего же 21,598 р. серебромъ.

Digitized by Google

Военный Совѣтъ положилъ предоставить Военному Министру представленные нынѣ Медицинскимъ Департаментомъ три списка утвердить; сумму же для поименованныхъ въ этихъ спискахъ чиновъ, условно назначенную по финансовой смѣтѣ 1849 года, въ количествѣ 20,000 р., испросить къ непремѣнному отпуску въ распоряженіе Комиссаріатскаго Департамента.—Недостатокъ же 1598 р. отнесенъ на имѣющійся уже остатокъ суммы 836 р. 34 к., по случаю убыли въ 1848 г. смертію и увольненіемъ отъ службы 12 человѣкъ изъ числа чиновъ, получившихъ прибавочное жалованье въ послѣдней половинѣ того года, и на могущіе быть остатки отъ убыли въ текущемъ году, какъ изъ числа тѣхъ чиновъ, коимъ въ прошломъ году назначена добавка къ штатному жалованью, такъ и тѣхъ, коимъ нынѣ назначается оная.

Циркулярныя предписанія Медицинскаго Департамента по военно-медицинскому вѣдомству.

Отъ 17-го марта 1849 года.

Медицинскій Департаментъ изъ представляемыхъ къ нему, на основаніи примѣчанія къ 1518 ст. перваго Продолженія 1 книги, II части Свода Военныхъ Постановленій, формулярныхъ списковъ нерѣдко усматриваетъ, что нѣкоторыя мѣстныя начальства неодобрительно аттестуютъ нижнихъ Медицинскихъ чиновъ, не объясняя при томъ ни рода проступка, ни времени продолжительности его, ни даже мѣръ, какія принимались для исправленія. А такъ какъ эти обстоятельства влекутъ за собою всегда значительную переписку, то и признаетъ необходимымъ подтвердить, дабы всякій разъ, когда нижній Медицинскій чинъ будетъ замѣченъ въ дурномъ поведеніи или нерадивомъ исполненіи служебныхъ обязанностей, былъ тотчасъ учреждаемъ надъ нимъ строгій надзоръ, и за тѣмъ виновный былъ подвергаемъ посте-

Digitized by Google

пенно всѣмъ мѣрамъ исправленія, для нижнихъ чиновъ установленнымъ. Но если, за всѣмъ тѣмъ, Медицинское начальство совершенно убѣдится, что принятыя имъ мѣры остались безполезными къ исправленію испорченной нравственности или нерадивой службы нижняго Медицинскаго чина, то дѣлаетъ окончательно зависящее отъ него представленіе въ Медицинскій Департаментъ объ исключеніи порочнаго изъ военно-Медицинскаго вѣдомства и разжалованіи въ рядовые, излагая при томъ подробно какъ самые проступки, такъ и мѣры исправленія.

Отъ 2-го іюня 1849 года.

По случаю сильнаго развитія цинготной болѣзни въ Украинскомъ и Новороссійскомъ Военныхъ Поселеніяхъ и Конно-Артиллерійской Легкой № 20-го Баттареѣ, Высочайшимъ повелѣніемъ, объявленнымъ Медицинскому Департаменту 14-го прошлаго февраля, разрѣшено: пріобрѣсти свѣжіе лимоны въ Одессѣ и Ростовѣ на Дону, для снабженія военныхъ госпиталей и лазаретовъ въ кругу пораженныхъ цингою мѣстъ, или свѣжіе лимоны замѣнить лимоннымъ сокомъ, по сношенію Коммиссаріатскаго Департамента съ начальствомъ Резервной Кавалеріи и Резервной Дивизіи Кавказскаго Корпуса.

Другимъ Высочайшимъ повелѣніемъ, объявленнымъ Медицинскому Департаменту 28-го минувшаго мая, Всемилостивѣйше дарованное разрѣшеніе на покупку лимоновъ для цинготныхъ больныхъ Украинскаго и Новороссійскаго Военныхъ Поселеній, распространено какъ на Военныя Поселенія Кіевской и Подольской Губерній, такъ и на всѣ тѣ мѣста, гдѣ скорбутная болѣзнь достигнетъ сильнаго развитія.

Медицинскій Департаментъ, объявляя о таковыхъ Высочайшихъ повелѣніяхъ, предписываетъ принять оныя къ исполненію; при чемъ нужнымъ считаетъ присовокупить, что повелѣнія сіи объявлены Г. Военнымъ Министромъ Коммиссаріатскому Департаменту.

Digitized by Google

II.

О перемѣнахъ послѣдовавшихъ въ составѣ военно-медицинской части.

Съ 1-го января по 1-е мая 1849 года.

1) Вновь поступившіе на службу.

Прапорщикъ 6-го резервнаго баталіона Навагинскаго пѣхотнаго полка **Гродецкій** переименованъ въ Лекари, съ опредѣленіемъ въ тотъ же баталіонъ; *изъ Императорскаго Харьковскаго Университета,* Лекарь **Литошенко** въ Вознесенскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ; *изъ вольно-практикующихъ,* Лекари: **Каганъ** въ 1-й военно-сухопутный С. Петербургскій Госпиталь, сверхъ комплекта, съ прикомандированіемъ къ Медицинскому Департаменту Военнаго Министерства, и **Асмусъ** въ Олонецкій пѣхотный полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ; Аптекарскій Помощникъ **Букша** въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, сверхъ комплекта; Провизоръ **Берковскій** въ Астраханскій военный Госпиталь Управляющимъ Аптекою, и Ветеринарный Помощникъ **Масленниковъ** въ Уланскій Его Императорскаго Высочества Эрцъ-Герцога Австрійскаго Алберта полкъ; *изъ отставныхъ,* Лекари: **Бѣневскій** въ Гренадерскій Его Величества Короля Прусскаго полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ; **Адамъ** въ Московскій военный Госпиталь, сверхъ комплекта, и Титулярный Совѣтникъ **Померанцевъ** въ Новгородскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ; Штабъ-Лекари, Коллежскіе Ассесоры: **Мельцеръ** въ Брестъ-Литовскій, **Сухо-**

Digitized by Google

млиновъ въ Новомиргородскій, **Гуссинскій** въ Таганрогскій военные Госпитали, первые два Младшими Ординаторами, а послѣдній Главнымъ Лекаремъ, и **Шрейберъ** въ 10-ю полевую Артиллерійскую бригаду Старшимъ Лекаремъ; Коллежскій Совѣтникъ **Поповъ** въ Старорусскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ; Докторъ Медицины и Хирургіи **Бѣляевъ** въ Финляндскій линѣйный № 1-го баталіонъ, съ прикомандированіемъ къ Гельсингфорскому военному Госпиталю; Старшій Ветеринарный Лекарь, Коллежскій Ассесоръ **Семеновъ**, въ 3-ю бригаду Сибирскаго линѣйнаго казачьяго войска, на вакансію Ветеринарнаго Помощника, и Провизоръ **Дува** въ Варшавскій военный Госпиталь Помощникомъ Управляющаго Аптекою; *изъ другихъ вѣдомствъ*, Лекари: **Ельчинскій** въ Бородинскій Егерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ; Титулярные Совѣтники: **Аггеенко** въ 1-й военно-сухопутный С. Петербургскій Госпиталь, сверхъ комплекта, и **Шульгинъ** Л.-Г. въ Конную Артиллерію Младшимъ Лекаремъ; Штабъ-Лекари: Титулярный Совѣтникъ **Шмидтъ** въ Гренадерскій Императора Австрійскаго Полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ, и Надворный Совѣтникъ **Александровъ** въ Новгородскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ; а Инспекторъ Енисейской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь, Надворный Совѣтникъ **Поповъ**, въ Красноярскую роту военныхъ Кантонистовъ Старшимъ Лекаремъ; Акушеры Врачебныхъ Управъ: Архангельской Докторъ Медицины **Шнее** въ Архангельскій военный Госпиталь Младшимъ Ординаторомъ, и Псковской, Докторъ Медицины, Надворный Совѣтникъ **Булгаровскій**, въ Псковскій Баталіонъ военныхъ Кантонистовъ Младшимъ Лекаремъ; Виленскаго Врачебно-Полицейскаго Комитета Медико-Хирургъ, Коллежскій Ассесоръ **Авлосевичъ**, въ Виленскій, и Штабъ-Лекарь Измаильскаго Карантиннаго Дома и Порта, Титулярный Совѣтникъ **Франкъ**, въ Измаильскій военные госпитали Младшими Ординаторами, и Ординаторъ Симбирскихъ больничныхъ заведеній, Лекарь **Лясковичъ**, въ Симбирскій

Digitized by Google

Баталіонъ военныхъ Кантонистовъ Младшимъ Лекаремъ, всѣ шестеро съ оставленіемъ и при прежнихъ должностяхъ.

2) Производство въ ученыя званія.

Въ Доктора Медицины: Баталіонные Лекари полковъ, Титулярные Совѣтники: Л.-Г. Преображенскаго—Предтеченскій, и Гренадерскаго Его Величества Короля Прусскаго—Поповъ; Младшій Лекарь Л.-Г. 2-й Артиллерійской Бригады, Штабъ-Лекарь Витаковскій; Учебной Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Панфиловичъ; Старшій Докторъ Главной Квартиры Дѣйствующей Арміи, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Совѣтникъ Россетъ, и Младшій Ординаторъ 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя, Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Доброхотовъ.

Въ Аптекари: Состоящій при войскахъ 5-го пѣхотнаго Корпуса и прикомандированный къ кадру Херсонскаго военнаго Госпиталя Провизоръ Тальбергъ, и

Въ Провизоры: Управляющій Аптекою Плоцкаго военно-временнаго Госпиталя Гезель Коллежскій Регистраторъ Басенко.

3) Производство въ чины за выслугу лѣтъ.

Изъ Коллежскихъ въ Статскіе Совѣтники: Медико-Хирурги, Начальникъ Отдѣленія Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Воскресенскій, Главный Лекарь Плоцкаго военно-временнаго Госпиталя Сосье; Доктора Медицины, Варшавскаго военнаго Госпиталя: Старшій Ординаторъ Гринбергъ, Младшій Ординаторъ Меандровъ, и Втораго военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Младшій Ординаторъ, Ординарный Профессоръ Императорской Медико-Хирургической Академіи, Докторъ Ме-

Digitized by Google

дицины и Хирургіи **Шипулинскій**; *изъ Надворныхъ въ Коллежскіе Совѣтники:* Дивизіонные Доктора: 1-й пѣхотной дивизіи — **Дертевъ**, и 6-й Легкой Кавалерійской дивизіи — **Шмидтъ**, Старшій Лекарь Томскаго полубаталіона военныхъ Кантонистовъ—**Ташлинскій**, прикомандированный къ Ахалцихскому военному Госпиталю, состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта, Штабъ-Лекарь **Стефановичъ**; Брянскаго Арсенала — Штабъ-Лекарь **Бурый**, и уволенный отъ службы, бывшій Главный Лекарь Госпиталя 1-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія, Штабъ-Лекарь **Панковскій**; *изъ Коллежскихъ Ассесоровъ въ Надворные Совѣтники:* Ординаторы военныхъ Госпиталей, Штабъ-Лекари: Кутаискаго, Старшій— **Кедроливанскій**, Младшіе, Ковенскаго — **Аристовъ**, Ревельскаго — прикомандированный къ Рижскому **Келеръ**, Царскосельскаго — **Витлокъ**, и Казанскаго, Старшій, Лекарь Грузинскій, Гренадерскаго Генералисимуса Князя Суворова полка Полковой Штабъ-Лекарь **Смолевскій**, и 2-го Кадетскаго Корпуса Младшій Лекарь, Штабъ-Лекарь **Добролюбовъ**; *въ Коллежскіе Ассесоры:* Штабъ-Лекари, Главный Докторъ Царскоколодцкаго военно-временнаго Госпиталя—**Роуба**; Главный Лекарь Госпиталя 6-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго поселенія — **Вексъ**; Младшій Лекарь 4-го Учебнаго Карабинернаго полка Медико-Хирургъ **Гофманъ**, и состоящій во 2-мъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ сверхъ комплекта, Адъюнктъ-Профессоръ Императорской Медико-Хирургической Академіи, Докторъ Медицины **Неммертъ**; изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ: Полковой Штабъ-Лекарь Брянскаго Егерскаго полка Докторъ Медицины **Домбровскій**; Штабъ-Лекари: Черноморскаго линѣйнаго № 11-го баталіона—**Корбитскій**; Старшій Медикъ Лезгинской Кордонной линіи—**Товянскій**; Старшіе Лекари: Кирасирскаго Принца Вильгельма Прусскаго полка **Барбе**, и Оренбургскаго баталіона военныхъ Кантонистовъ — **Рокицкій**; Полковой Штабъ-Лекарь Гренадер-

Digitized by Google

скаго Принца Фридриха Нидерландскаго полка—Новицкій; состоящій при Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта — Дмитріевъ; военныхъ Госпиталей: Царскоколодцкаго временнаго, Помощникъ Главнаго Доктора—Лункевичъ; Старшіе Ординаторы: Виленскаго—Свѣнцицкій, Лабинскаго — Золотаревъ, и Темиръ-Ханъ-Шуринскаго—Годзѣевскій; Лекари: 1-го Учебнаго Карабинернаго полка Младшій Лекарь Афонскій, Московскаго пѣхотнаго полка Баталіонный Лекарь Яковлевскій, 11-й Артиллерійской Бригады Старшій Лекарь Гридзевичъ, и Младшій Ординаторъ Люблинскаго военнаго Госпиталя—Сротовскій; *въ Титулярные Совѣтники:* Лекари, Резервнаго баталіона пѣхотнаго Принца Прусскаго полка—Вержбицкій, Донской Резервной Конно-Артиллерійской № 2-го баттареи—Гораинъ, состоящій въ Отдѣльномъ Оренбургскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта—Жамбони, Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей: Аландскаго — Богомоловъ, и Динабургскаго — Конради, Баталіонные Лекари полковъ: Л.-Т. Финляндскаго — Мироничъ, Карабинернаго Гроссъ-Герцога Фридриха Мекленбургскаго—Покровскій, пѣхотныхъ: Новоингерманландскаго — Седмиградскій, Генералъ-Фельдмаршала Герцога Веллингтона—Богоявленскій, Полтавскаго—Спиринъ, Екатеринбургскаго—Ловецкій, Рязанскаго—Бѣляевъ, и Апшеронскаго—Куликовъ; Егерскихъ полковъ: Ревельскаго—Смирновъ, Одесскаго—Щекинъ, Житомирскаго—Красинскій, и Тарутинскаго — Демидовъ; Младшіе Лекари: Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка—Орловскій; 2-го Кадетскаго Корпуса — Городковъ; Управляющій Аптекою Севастопольскаго военнаго Госпиталя Аптекарь Михль; изъ Коллежскихъ Секретарей, Старшіе Ветеринарные Лекари: Вознесенскаго Уланскаго полка—Высоковичъ, 1-й Конно-Артиллерійской Дивизіи—Конча, и Ветеринарный Помощникъ 17-й полевой Артиллерійской бригады Грудзинскій; въ

Digitized by Google

Коллежскіе Секретари; Ветеринарный Лекарь Войска Донскаго— Якутовскій, и Управляющій Аптекою Кизлярскаго военно-временнаго Госпиталя, Провизоръ Гогендорфъ; *въ Губернскіе Секретари изъ Коллежскихъ Регистраторовъ:* Ветеринарные Помощники, Л.-Г. Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Михаила Павловича полка — Невѣкинъ; Уланскаго Ея Императорскаго Высочества Великой Княжны Екатерины Михаиловны полка— Фигаредо, и 2-й Бригады Сибирскаго Линѣйнаго Казачьяго войска Поповъ, и въ *Коллежскіе Регистраторы:* Ветеринарный Помощникъ 15-й полевой Артиллерійской бригады Алексѣевъ.

4) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.

Непремѣннымъ Членомъ Военно-Медицинскаго Ученаго Комитета Главный Докторъ Тифлисскаго военнаго Госпиталя, Докторъ Медицины и Хирургіи, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Прибиль; *Штабъ-Докторомъ* войскъ, въ Финляндіи расположенныхъ, исправляющій сію должность Главный Лекарь Гельсингфорскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ, Статскій Совѣтникъ Зальцманъ; *Дивизіонными Докторами:* Штабъ-Лекари Надворные Совѣтники, Копорскаго Егерскаго полка полковой Штабъ-Лекарь Сергіевскій въ 8-ю пѣхотную дивизію; военныхъ Госпиталей: Новгородскаго, Младшій Ординаторъ Александровъ въ резервную дивизію 4-го пѣхотнаго Корпуса, и Таганрогскаго, Главный Лекарь Константиновичъ, въ резервную дивизію Отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, и *исправляющимъ должность Дивизіоннаго Доктора* во 2-ю Легкую Кавалерійскую дивизію Старшій Лекарь Харьковскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь, Коллежскій Совѣтникъ Барташевичъ; *Полковыми Штабъ-Лекарями:* Баталі-

Digitized by Google

онные Лекари полковъ, Штабъ-Лекари, Титулярные Совѣтники, пѣхотнаго Принца Прусскаго—Федоровичъ въ Ревельскій Егерскій полкъ; Симбирскаго Егерскаго — Василевскій въ Эстляндскій Егерскій полкъ, и Младшій Лекарь 11-й полевой Артиллерійской бригады Подгайный въ Копорскій Егерскій полкъ; *Старшими Лекарями:* въ Новомиргородскій Уланскій полкъ Младшій Лекарь сего же полка, Штабъ-Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Григоровичъ; въ 12-ю полевую Артиллерійскую бригаду — Баталіонный Лекарь Охотскаго Егерскаго полка Титулярный Совѣтникъ Шаполинскій, и въ Смоленскій баталіонъ военныхъ Кантонистовъ, Младшій Лекарь сего же баталіона, Коллежскій Ассесоръ Гарнакъ; *Исправляющими должности Старшихъ Лекарей въ резервныхъ бригадахъ пѣхотныхъ дивизій*, Резервныхъ баталіоновъ полковъ, Штабъ-Лекари, Титулярные Совѣтники: пѣхотнаго Его Величества Короля Неаполитанскаго—Добротворскій въ 1-й, запаснаго баталіона Софійскаго Морскаго — Гентрихъ въ 3-й, съ переводомъ въ запасный баталіонъ Новоингерманландскаго пѣхотнаго полка; Лекари, Титулярные Совѣтники, Пѣхотнаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Владиміра Александровича—Топорнинъ въ 5-й; Шлиссельбургскаго Егерскаго—Реутовъ въ 4-й; Низовскаго Егерскаго Докторъ Медицины Шавровъ въ 6-й; состоящій въ Московскомъ военномъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Лекарь, Титулярный Совѣтникъ Шереметевскій въ 17-й съ зачисленіемъ въ резервный баталіонъ Московскаго пѣхотнаго полка, и Младшій Лекарь 4-го Учебнаго Карабинернаго полка Медико-Хирургъ, Коллежскій Ассесоръ Гофманъ въ 18-й, съ зачисленіемъ въ резервный баталіонъ Рязанскаго пѣхотнаго полка, и Штабъ-Лекарь Черноморскаго резервнаго линѣйнаго баталіона Коллежскій Ассесоръ Гайковичь въ 21-й, съ зачисленіемъ въ 6-й резервный баталіонъ Тенгинскаго пѣхотнаго полка, и *Главными Лекарями:* Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей Штабъ-Лекари: Вознесенскаго — Надворный Совѣтникъ

Digitized by Google

Александровскій въ Новоодесскій, Тираспольскаго—Коллежскій Ассесоръ Глинскій въ Новобугскій, Шемахинскаго — Лекарь, Коллежскій Ассесоръ Лавдовскій въ Ванкскій, и Херсонскаго—Медико-Хирургъ Беттихеръ въ Очаковскій военные полугоспитали.

5) Награды.

За отличіе по службѣ произведены въ Коллежскіе Ассессоры изъ Титулярныхъ Совѣтниковъ: Черноморскихъ Линѣйныхъ Баталіоновъ: № 12-го Лекарь Григорьевъ и № 13-го Штабъ-Лекарь Біейко, Смоленскаго Баталіона Военныхъ Кантонистовъ Младшій Лекарь Гарнакъ и Иркутскаго Полубаталіона Военныхъ Кантонистовъ Старшій Лекарь Панкевичъ; *пожалованы Кавалерами Орденовъ: Св. Анны 2-й степени украшеннаго Императорскою Короною:* Старшій Докторъ Черноморской береговой линіи Коллежскій Совѣтникъ Крейцеръ и Штабъ-Лекарь Шостенскаго Пороховаго Завода Статскій Совѣтникъ Поскребышевъ; *того же Ордена и степени:* Коллежскіе Совѣтники: Главный Лекарь Витебскаго Военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ Лопушевичъ, Штабъ-Лекарь Кіевскаго Арсенала Стефани, Исправляющій должность Дивизіоннаго Доктора при Исправляющемъ должность Новороссійскаго и Бессарабскаго Генералъ-Губернатора — Видинскій, и Старшій Лекарь Л.-Г. Конной Артиллеріи Надворный Совѣтникъ Вальховскій; *того же Ордена 3-й степени:* Военныхъ Госпиталей, Главные Лекари: Омскаго — Коллежскій Совѣтникъ Ратневъ, Оренбургскаго — Надворный Совѣтникъ Громовъ и Царскосельскаго — Младшій Ординаторъ Надворный Совѣтникъ Витлокъ, Омскаго Баталіона Военныхъ Кантонистовъ Старшій Лекарь Надворный Совѣтникъ Троицкій и Окружной Медикъ 2-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской Губерній Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Добро-

Digitized by Google

вольскій, Лекари: Баянъ-Аульскаго Военнаго Лазарета — Гальфтеръ, Титулярные Совѣтники, Линѣйныхъ Баталіоновъ: Грузинскаго № 16-го Вознесенскій, Черноморскихъ: № 1-го Поляковскій, № 5-го Смирновъ и № 6-го Макухинъ и Тифлисскаго Егерскаго полка Баталіонный Лекарь Борщевскій.

Бриллiантовымъ фермуаромъ на крестины: Полковой Штабъ-Лекарь Л.-Г. Коннаго полка Докторъ-Медицины Статскій Совѣтникъ Карель.

Монаршее благоволеніе объявлено: Старшему Лекарю 1-го Московскаго Кадетскаго Корпуса Статскому Совѣтнику Дубецкому, Главному Доктору Темиръ-Ханъ-Шуринскаго Военнаго Госпиталя Коллежскому Совѣтнику Гольмбладту, Надворнымъ Совѣтникамъ: Дивизіонному Доктору 21 Пѣхотной дивизіи Жураковскому и Штабъ-Лекарю Сибирскаго Линѣйнаго № 1-го Баталіона Попову, Грузинскаго Линѣйнаго № 2-го Баталіона Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассессору Попову, Сибирскаго Кадетскаго Корпуса Старшему Лекарю Титулярному Совѣтнику Крупскому, Ижевскаго Оружейнаго Завода Младшему Лекарю Кочеткову и Ветеринарному Лекарю Титулярному Совѣтнику Баршевскому, Самурскаго Пѣхотнаго полка Полковому Штабъ-Лекарю Титулярному Совѣтнику Филевскому, Баталіоннымъ Лекарямъ Титулярнымъ Совѣтникамъ Пѣхотныхъ полковъ: Тенгинскаго—Тиграніану, Апшеронскаго — Подборскому, Дагестанскаго — Лебедеву и Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго—Соболевскому.

Денежнымъ награжденіемъ пожалованы: Старшіе Лекари Баталіоновъ Военныхъ Кантонистовъ, Штабъ-Лекари Надворные Совѣтники: Смоленскаго — Дьяконовъ, Казанскихъ — Янушкевичъ, Саратовскихъ — Погорѣловскій, Пермскихъ — Коллежскій Ассесоръ Сахаровъ, Симбирскаго — Штабъ-Лекарь Парфененко, Кіевскаго—Младшій Лекарь Титулярный Совѣтникъ Кладкевичъ и Омскаго—Младшій Лекарь Ловчинскій; Лекари, Титулярные Со-

Digitized by Google

вѣтники: состоящіе на Черноморской береговой линіи сверхъ комплекта, **Галактіоновъ и Кинъ**, Черноморскаго Линѣйнаго № 2-го Баталіона **Болимасовъ**, Сибирскаго Линѣйнаго № 14-го Баталіона **Тороповъ**, Иркутскаго Военнаго Госпиталя — Младшій Ординаторъ **Ступакъ** и Управляющій Аптекою Аптекарскій Помощникъ Коллежскій Регистраторъ **Гельманъ**, Главный Лекарь Госпиталя 1-го Округа Военнаго Поселенія Кіевской и Подольской Губерній Штабъ Лекарь Коллежскій Ассесоръ **Тринковскій**; Младшіе Лекари полковъ, Титулярные Совѣтники: Уланскаго Принца Александра Гессенскаго — **Емельяновъ**, Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Герцога Максимиліана Лейхтенбергскаго — **Розовъ** и Младшій Ординаторъ Госпиталя 5-го Кавалерійскаго Округа Украинскаго Военнаго Поселенія—**Старицкій**.

Столовыя деньги назначены: Главному Лекарю Гидріатрическаго Военнаго Полугоспиталя Медико-Хирургу Надворному Совѣтнику **Венцелю** по 150 руб. серебр. въ годъ.

Объявлена признательность Начальства, за содѣйствіе къ прекращенію болѣзни холеры, Военныхъ Госпиталей: Новогеоргіевскаго — Штабъ-Лекарямъ Главному Лекарю Коллежскому Ассессору **Кроткову** и Младшему Ординатору Надворному Совѣтнику **Ненарокомову**, Новопрагскаго: Главному Лекарю Коллежскому Совѣтнику **Токарскому** и Младшему Ординатору Лекарю Титулярному Совѣтнику **Гележинскому**, Новоукраинскаго — Главному Лекарю Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору **Зуеву** и Младшему Ординатору Лекарю Титулярному Совѣтнику **Лукашевичу**, и Новомиргородскаго — Главному Лекарю Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику **Барановичу**; Старшимъ Лекарямъ Кирасирскихъ полковъ: Военнаго Ордена — Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику **Соболеву**, Принца Петра Ольденбургскаго — Доктору Медицины Коллежскому Ассесору **Гебелю**, Принца Альберта Прусскаго — Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику **Рожественскому** и Младшему Лекарю Ти-

Digitized by Google

тулярному Совѣтнику Водопьянову; Уланскихъ полковъ: Украинскаго — Старшему Лекарю Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Григоровичу и Младшему Лекарю Аквилонову, Новоархангельскаго — Старшему Лекарю Титулярному Совѣтнику Бирюлину; Новомиргородскаго — Штабъ-Лекарямъ Титулярнымъ Совѣтникамъ: Старшему Лекарю Шеньяну и Младшему Лекарю Григоровичу, и Елисаветградскаго — Старшему Лекарю Коллежскому Ассесору Осипову; Войска Донскаго Войсковой Врачебной Управы въ должности Акушера Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Рытченкову, Штаба Военнаго Управленія Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Радзивилловичу, Городовому Врачу г. Новочеркасска Медико-Хирургу Коллежскому Ассесору Обухову, Ординатору Войсковаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Титулярному Совѣтнику Турчанинову, Окружнымъ Врачамъ Войска Донскаго — Надворнымъ Совѣтникамъ: Усть-Медвѣдицкаго Округа Медико-Хирургу Болдыреву, Хоперскаго Округа — Штабъ-Лекарю Билеву, Черкасскаго Округа Штабъ-Лекарю Титулярному Совѣтнику Ланге и уволенному отъ службы, бывшему Старшему Ветеринарному Лекарю войска Донскаго, — Титулярному Совѣтнику Лемешевскому, и за отлично-усердную службу, состоящему въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта, Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Хотинскому.

6) Увольненіе отъ службы.

За болѣзнію: Статскіе Совѣтники: Штабъ-Докторъ 2-го Резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Докторъ Медицины Исполатовъ, Дивизіонный Докторъ 3-й Легкой Кавалерійской дивизіи Медико-Хирургъ Островскій и Старшій Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Медико-Хирургъ Кустовъ; Коллежскіе Совѣтники, Штабъ-Лекари: Дивизіонный Докторъ 2-й Уланской дивизіи Бѣляевъ, находящійся въ отпуску, числящійся въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Кор-

Digitized by Google

пусѣ сверхъ-комплекта, **Грудзинскій** и Старшій Ординаторъ Вознесенскаго Военнаго Госпиталя **Богословскій**, всѣ шестеро съ военно-медицинскими мундирами и пенсіями полныхъ окладовъ жалованья; Надворные Совѣтники: Старшій Лекарь Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка **Милоглазовъ**, съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею двухъ третей оклада жалованья, и Младшій Лекарь Полоцкаго Кадетскаго Корпуса Медико-Хирургъ **Краснопѣвцовъ**, съ военно-медицинскимъ мундиромъ; Коллежскіе Ассесоры: Штабъ-Лекарь Конно-Артиллерійской Легкой № 12 батареи **Кононовичъ**, съ военно-медицинскимъ мундиромъ и пенсіею двухъ третей жалованья, и Старшій Ветеринарный Лекарь Кавалергардскаго Ея Императорскаго Величества полка **Борисовъ**, съ военно-ветеринарнымъ мундиромъ; Титулярные Совѣтники, Штабъ-Лекари, Младшіе Ординаторы Военныхъ Госпиталей: Кіевскаго — **Модзелевскій**, съ военно-медицинскимъ мундиромъ, Луцкаго — **Савицкій**, и Минскаго — Старшій Ординаторъ **Фохтъ**; Лекари: Подвижнаго запаснаго парка 1-й Артиллерійской бригады — **Никольскій**, и 6-го Резервнаго Баталіона Навагинскаго пѣхотнаго полка — **Шуплевичъ**; Ветеринарный Лекарь 7-го Кавалерійскаго Округа Новороссійскаго Военнаго Поселенія — **Михайловъ** и Ветеринарный Помощникъ 16-й Полевой Артиллерійской Бригады **Бузановъ**, съ военно-ветеринарнымъ мундиромъ, Коллежскій Секретарь Ветеринарный Помощникъ 2-й Гренадерской Артиллерійской Бригады **Босяцкій**, съ военно-ветеринарнымъ мундиромъ, и Губернскій Секретарь, Ветеринарный помощникъ Л. Г. Драгунскаго полка — **Поливода**, съ пенсіею половины оклада жалованья; *по домашнимъ обстоятельствамъ:* Ветеринарные Помощники полковъ: Гусарскаго Его Величества Короля Нидерландскаго — Губернскій Секретарь **Лсінардтъ**, и Новомиргородскаго Уланскаго — Коллежскій Регистраторъ **Трутовскій**; *для поступленія на службу въ другія вѣдомства:* Баталіонный Лекарь Л. Г. Литовскаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ **Мяте-**

Digitized by Google

жевъ, Младшій Ординаторъ Тифлисскаго Военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ Зайцовъ, состоящій на вакансіи Ветеринарнаго Помощника Л. Г. въ 1-й Артиллерійской Бригадѣ Ветеринарный Лекарь Титулярный Совѣтникъ Щербина и Ветеринарный Лекарь Уланскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка Степановъ, а Младшій Ординаторъ Динабургскаго Военнаго Госпиталя, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Вознесенскій, *отставленъ отъ службы за дурное поведеніе.*

3) Умершіе.

Штабъ-Докторъ войскъ передоваго и резервнаго отрядовъ въ Княжествахъ Молдавіи и Валахіи Статскій Совѣтникъ Плѣнѣцкій; Дивизіонный Докторъ 8-й пѣхотной дивизіи, Коллежскій Совѣтникъ Васильевъ; состоящій при Главной Квартирѣ Дѣйствующей Арміи Докторъ Медицины Шефферъ; Младшій Лекарь 3-го Сапернаго Баталіона Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Регекампфъ; Старшіе Лекари: Красноярской роты военныхъ Кантонистовъ Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Добровольскій, и Архангельскаго полубаталіона военныхъ Кантонистовъ, Титулярный Совѣтникъ Голицынскій; Исправляющій должность Старшаго Лекаря въ резервной бригадѣ 19-й пѣхотной дивизіи, Штабъ-Лекарь 6-го резервнаго баталіона Тенгинскаго пѣхотнаго полка, Титулярный Совѣтникъ Рутковскій; Лекари: состоящій въ 1-мъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Каганъ; Младшіе Ординаторы военныхъ Госпиталей: Новоархангельскаго—Богдановъ; Новгородскаго—Власовъ; Титулярные Совѣтники: Владикавказскаго—Левицкій; Кутаисскаго—Полухтовичь; Бійскаго военнаго Лазарета Лекарь Титулярный Совѣтникъ Цвѣтковъ; Младшій Лекарь Новоархангельскаго Уланскаго полка Тимченко; Баталіонные Лекари полковъ: Гренадерскаго Императора Австрійскаго —

Digitized by Google

Ланге; Гренадерскаго Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго, находившійся при 2-мъ военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ прикомандированнымъ,—Занятовскій; Шлиссельбургскаго Егерскаго — Титулярный Совѣтникъ Юшковъ; Александропольскаго Егерскаго — Журавченко, и Ставропольскаго Егерскаго — Титулярный Совѣтникъ Шаховской; Ветеринарный Лекарь 5-го Округа военнаго поселенія Кіевской и Подольской губерній Коллежскій Ассесоръ Трофимовъ; состоящій въ Отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Провизоръ Останковичъ, и Управляющій войсковою Аптекою Азовскаго казачьяго войска Аптекарскій Помощникъ Соколовскій.

8) Оштрафованія.

1) По военно-судному дѣлу о бывшемъ въ 1846 г. смотрителемъ Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военнаго Госпиталя, Поручикѣ Стромиловѣ, сужденномъ за растрату госпитальной суммы болѣе 22,000 р. сер., оказались виновными: Главный Докторъ того Госпиталя, Коллежскій Совѣтникъ Гольмбладтъ, и помощникъ Главнаго Доктора, Коллежскій Совѣтникъ Чельцовъ, въ упущеніи обязанности своей — свидѣтельствовать ежемѣсячно денежныя книги и остаточный капиталъ; а первый изъ нихъ, какъ главный членъ Госпитальной Конторы, сверхъ того и въ дозволеніи Стромилову производить по Госпиталю расходы, безъ своего вѣдома, и въ необращеніи должнаго вниманія, при подписи отчетностей, на остаточный капиталъ.

Главнокомандующій Отдѣльнымъ Кавказскимъ Корпусомъ, по разсмотрѣніи означеннаго дѣла, принимая во уваженіе отличную и долговременную службу Гольмбладта и то, что слабыя дѣйствія его произошли не отъ умышленнаго небреженія къ своимъ обязанностямъ, а частью отъ убѣжденія о незначительности капитала и незнанія о состояніи денежной суммы и отъ особенной заботливости по медицин-

Digitized by Google

ской части, конфирмаціею своею между прочимъ опредѣлилъ: за изъясненныя упущенія сдѣлать ему, Гольмбладту, выговоръ, а Чельцову замѣчаніе, но штрафовъ сихъ не считать препятствіемъ къ полученію правъ и преимуществъ, прежнею службою пріобрѣтенныхъ.

Конфирмація сія во 2-й день декабря 1848 г. Высочайше утверждена.

2) Баталіоннаго Лекаря Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя Константина Николаевича полка Штабъ-Лекаря, Титулярнаго Совѣтника Пилецкаго, Высочайшею Государя Императора конфирмаціею, послѣдовавшею въ 15-й день марта 1849 г. на докладѣ Генералъ-Аудиторіата по дѣлу о повѣсившемся, послѣ наказанія, кузнецѣ того полка Кириловѣ, повелѣно: за то, что онъ, Пилецкій, при освидѣтельствованіи тѣла Кирилова, бывшіе на немъ знаки понесеннаго имъ предъ самоубійствомъ наказанія не объяснилъ въ актѣ объ освидѣтельствованіи тѣла, выдержать въ крѣпости въ казематѣ три мѣсяца, и потомъ обратить на службу, по распоряженію Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства.

3) Рѣшеніемъ Г. Главнокомандующаго Отдѣльнымъ Кавказскимъ Корпусомъ, послѣдовавшимъ въ 13-й день ноября 1848 г., по слѣдственному дѣлу о поступкахъ прикомандированныхъ къ Новороссійскому военному Госпиталю Лекарей: Черноморскаго линѣйнаго № 14-го баталіона Геппе и состоящаго на Черноморской береговой линіи сверхъ комплекта Перскевича, опредѣлено: Геппе за неоднократное причиненіе фельдшеру Дубиненко своеручныхъ по лицу побоевъ, при взысканіяхъ съ него, частью неосновательныхъ, не доводя о томъ до свѣдѣнія Главнаго Лекаря, за дозволеніе фельдшерамъ перемѣнять порцію больнымъ безъ означенія того въ скорбныхъ билетахъ, неприличное и грубое обращеніе съ больными нижними чинами, и Перскевича, за неисполненіе въ точности своей обязанности по службѣ, непосѣщеніемъ околодочныхъ нижнихъ чиновъ на мѣстѣ, недозволительное и дерзкое обращеніе съ больными, несправедливыя обвиненія фельдшера Дубиненко и рядоваго Павленко, несправедливый отзывъ

Digitized by Google

о состояніи околодочной казармы и дерзкіе отвѣты слѣдователю Маіору Князю Туманову,—арестовать обоихъ, съ посаженіемъ на гаубтвахту, перваго на двѣ недѣли, а послѣдняго на одну недѣлю, со внесеніемъ штрафовъ сихъ въ формулярные о службѣ ихъ списки, и перевести на службу въ другіе баталіоны или госпитали.

III.

ИЗВѢЩЕНІЕ ОБЪ ИМѢЮЩИХСЯ ВАКАНТНЫХЪ МѢСТАХЪ, ПО ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОМУ ВѢДОМСТВУ.

Вакансіи для Медицинскихъ Чиновниковъ.

Въ войскахъ,

Баталіонныхъ и Младшихъ Лекарей:

Въ Дѣйствующей Арміи	4
— 5-мъ пѣхотномъ Корпусѣ	3
— 6-мъ — —	3
— 1-мъ Резервн. Кавалер. Корпусѣ	1
— 2-мъ — — —	1
— 3-мъ — — —	1
— Отдѣльномъ Кавказск. Корпусѣ	26
— Финляндіи	1
— Отдѣльномъ Оренбургск. Корпусѣ	3
— — Сибирскомъ —	14

Digitized by Google

Въ Кадетскихъ Корпусахъ:

Въ Орловскомъ Бахтина 1
— Полоцкомъ 1

Въ Учебныхъ Карабинерныхъ полкахъ:

Въ 1-мъ, при 4-мъ неранжирован. баталіонѣ 1
— 2-мъ — — — 1
— 4-мъ — — — 1

Для Окружнаго Врача,

Въ Эйскомъ Округѣ Черноморскаго Казачьяго войска . . . 1

Въ Военныхъ Госпиталяхъ,

Младшихъ Ординаторовъ:

Астраханскомъ. 1
Сергіевскомъ. 1
Луцкомъ 1

Въ Грузіи и на Кавказѣ:

Ахалцихскомъ 1
Душетскомъ 1
Курагскомъ. 1
Тифлисскомъ 2
Темиръ-Ханъ-Шуринскомъ 1
Шемахинскомъ 1
Эриванскомъ 1
Ардонскомъ. 1

Digitized by Google

Владикавказскомъ 1
Для сверхкомплектныхъ Врачей при Кавказск. Корпусѣ 28

Вакансій на мѣста Аптекарскихъ и Ветеринарныхъ Чиновниковъ не имѣется.

IV.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ПО ГЛАВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ УПРАВЛЕНІЮ МОРСКАГО МИНИСТЕРСТВА

Съ 3-го марта по 3-е апрѣля 1849 года.

Опредѣлены.

Выпущенные изъ Дерптскаго Университета казеннокоштные воспитанники Альфредъ Кеберъ и Михаилъ Альбрехтъ, удостоенные званій, первый Доктора-Медицины, въ 15-й, а послѣдній Лекаря — въ 16-й Флотскіе Экипажи.

Произведены.

Штабъ-Лекарь Штата С. Петербургской Морской Арестантской Башни Надворный Совѣтникъ Густавъ Вейденбаумъ, въ Колежскіе Совѣтники.

Старшій Докторъ Севастопольскаго Морскаго госпиталя и Медицинскій Инспекторъ порта, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Василій Гейнрихъ въ Коллежскіе Совѣтники.

Старшій Лекарь Севастопольскаго Морскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Федоръ Бѣлоусовъ въ Коллежскіе Совѣтники.

Digitized by Google

Штабъ-Лекарь Лазарета Балтійскаго округа Корабельныхъ Лѣсовъ Титулярный Совѣтникъ Александръ Густавовъ въ Коллежскіе Ассессоры.

Ординаторъ Николаевскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Іоакимъ Казакевичъ въ Коллежскіе Ассессоры.

Ординаторъ Николаевскаго Морскаго госпиталя, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ Самсонъ Адамовичъ въ Коллежскіе Ассессоры.

Штабъ-Лекарь 40 Флотскаго Экипажа Титулярный Совѣтникъ Василій Блонскій, въ Коллежскіе Ассессоры.

Штабъ-Лекарь 26 Флотскаго Экипажа Титулярный Совѣтникъ Михаилъ Орлицкій въ Коллежскіе Ассессоры.

Лекарь 2 Учебнаго Морскаго Экипажа Иванъ Войлошниковъ въ Титулярные Совѣтники.

Лекарь 18 Флотскаго Экипажа Михаилъ Дьяковъ, въ Титулярные Совѣтники.

Лекарь 24 Флотскаго Экипажа Иванъ Шарскій въ Титулярные Совѣтники.

Лекарь 8 Флотскаго Экипажа Титулярный Совѣтникъ Вильгельмъ Гергинсонъ Императорскимъ Дерптскимъ Университетомъ удостоенъ званія Доктора Медицины.

Съ 3-го апрѣля по 3-е мая 1849 года.

Старшій Ветеринарный Врачъ Николаевскаго порта Андрей Одинете, въ Коллежскіе Ассессоры.

Докторъ Медицины 1 Ластоваго Экипажа Статскій Совѣтникъ Карлъ Гаугеръ въ Дѣйствительные Статскіе Совѣтники.

Умеръ.

Лекарь 22 Флотскаго Экипажа Титулярный Совѣтникъ Василій Дидимовъ.

Digitized by Google

Съ 3-го мая по 3-е іюня 1849 года.

Произведенъ.

Старшій Лекарь Охотскаго Морскаго Полугоспиталя, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ Семенъ Петрашевскій, въ Надворные Совѣтники.

V.

О ПЕРЕМѢНАХЪ ВЪ СОСТАВѢ ГРАЖДАНСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ВѢДОМСТВА,

За январь и февраль мѣсяцы 1849 года.

Опредѣлены.

Лекарь Крокко врачемъ въ Керченскій Карантинъ.

Лекарь Смоличъ сверхштатнымъ врачемъ Московской Полиціи.

Лекарь Мяновскій Уѣзднымъ врачемъ въ г. Коневъ, Кіевской Губерніи.

Лекарь Голецкій Уѣзднымъ врачемъ въ Липовецъ, Кіевской Губерніи.

Лекарь Гулуловъ сверхштатнымъ Ординаторомъ Московской больницы Чернорабочихъ.

Медико-хирургъ Коллежскій Ассесоръ Лейхтфельдъ, Операторомъ Новгородской Врачебной Управы.

Штабъ-Лекарь Емерикъ Валицкій врачемъ при Заведеніяхъ Витебскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Медикъ при Симбирской Удѣльной Конторѣ, Штабъ-Лекарь По-

Digitized by Google

низовскій, сверхъ этой должности, Акушеромъ Симбирской Врачебной Управы.

Лекарь Любичанковскій врачемъ при Минскихъ Богоугодныхъ Заведеніяхъ.

Лекарь Вагнеръ Уѣзднымъ врачемъ въ Тельми.

Лекарь Успенскій уѣзднымъ врачемъ въ Орелъ.

Лекарь Киктевичъ уѣзднымъ врачемъ въ Кременецъ.

Штабъ-Лекарь Ольшевскій Уѣзднымъ врачемъ въ Рыбинскъ.

Лекарь Титулярный Совѣтникъ Франковскій, на вакансію Акушера Харьковской Врачебной Управы.

Томскимъ ветеринарнымъ врачемъ, ветеринарный Лекарь Уланскаго Генералъ-Адъютанта Князя Чернышева полка, Степановъ.

Лекарь Агафоновъ Городовымъ врачемъ въ Алатырь.

Перемѣщены.

Ветлужскій Уѣздный врачъ, Штабъ-Лекарь Романовъ, къ таковой же должности въ Рузу.

Акушеръ Курской Врачебной Управы, Докторъ Медицины Бурзи, въ должность Инспектора оной Управы.

Ветеринарный врачъ Ставропольской Губерніи, Ветеринарный Лекарь Горянинъ, на вакансію Старшаго ветеринарнаго врача въ г. Калугу.

Иркутскій Окружной врачъ Лисовскій, на вакансію врача въ Ильинскій винокуренный заводъ.

Состоящій врачемъ, съ правами службы, въ имѣніи Князя Дундукова-Корсакова, въ Опочецкомъ уѣздѣ, Лекарь Брандтъ, въ должность Уѣзднаго врача въ Опочку.

Врачъ больницы Саратовскаго Тюремнаго Замка, Титулярный Совѣтникъ Бензенгеръ, на вакансію Старшаго врача Заведеній тамошняго Приказа.

Digitized by Google

Ковельскій Городовой врачъ Успенскій на вакансію Городоваго врача въ Полоцкъ.

Сверхштатный младшій городовой Акушеръ въ Москвѣ, Штабъ-Лекарь Голицынскій, къ таковой же штатной должности.

Рыбинскій Уѣздный врачъ, Медико-Хирургъ Насиловъ, на вакансію Оператора Тверской Врачебной Управы.

Акушеръ Орловской Врачебной Управы, Докторъ Медицины Скаренниковъ, къ таковой же должности въ Одессу.

Керенскій Городовой врачъ Фризе, Уѣзднымъ врачемъ въ Саранскъ.

Младшій Ветеринарный врачъ Полтавской Губерніи Карпенковъ, къ таковой же должности въ Черниговскую Губернію.

Зубцовскій Уѣздный врачъ Черкесъ Городовымъ врачемъ въ Кишиневъ.

Уволены.

Полоцкій Городовой врачъ Кошко.

Врачъ Виленскаго Окружнаго Управленія Государственныхъ Имуществъ, Лекарь Милькевичъ.

Старшій врачъ Саратовскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія, Штабъ-Лекарь Франкъ.

Казанскій Городовой врачъ Никитинъ.

Врачъ Оренбургской Палаты Государственныхъ Имуществъ, Лекарь Дубровскій.

Врачъ при С. Петербургскомъ Водолечебномъ Заведеніи Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ Реймеръ.

Грязовецкій Городовой врачъ Милюковъ.

Жиздринскій Городовой врачъ Каринскій.

Младшій врачъ Кишиневскихъ Богоугодныхъ Заведеній, Лекарь Бесѣдовскій.

Аптекарь при особой женской больницѣ въ С. Петербургѣ, Титулярный Совѣтникъ Шрейдеръ.

Digitized by Google

За февраль и мартъ мѣсяцы 1849 года.

Опредѣлены.

Лекарь Шатковскій, Городовымъ врачемъ въ Новоградволынскъ.

Лекаря Шлезеръ и Левицкій, Ординаторами Одесской Градской больницы.

Ветеринарный Помощникъ Радзивиновичъ, младшимъ ветеринарнымъ врачемъ Полтавской Губерніи.

Лекарь Кирхбергъ, врачемъ при Елецкой Окружной Лечебницѣ Министерства Внутреннихъ дѣлъ.

Лекарь Ратлефъ, Старшимъ врачемъ при Феллинскомъ Окружномъ управленіи Государственныхъ Имуществъ.

Штабъ-Лекарь, Коллежскій Ассессоръ Конди, въ должность Оператора Архангельской Врачебной Управы.

Конотопскій Уѣздный врачъ Росовскій, сверхъ этой должности, врачемъ при Конотопскомъ Окружномъ Управленіи Государственныхъ Имуществъ.

Докторъ Медицины Коллежскій Совѣтникъ Тихановичъ, врачемъ при канцеляріи Московскаго Гражданскаго Губернатора.

Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Миропольскій, врачемъ при Владимірской Окружной Лечебницѣ Государственныхъ Имуществъ.

Лекарь 1-го Военно-Сухопутнаго Госпиталя Гаусманъ, кромѣ этой должности, сверхштатнымъ врачемъ при С. Петербургской Лечебницѣ для благородныхъ лицъ.

Перемѣщены.

Состоящій врачемъ съ правами службы въ имѣніяхъ помѣщиковъ Нарышкиныхъ, въ Шацкомъ Уѣздѣ, Лекарь Уваровъ, въ должность Шацкаго Городоваго врача.

Сверхштатный младшій Ветеринарный Помощникъ Московской Губерніи, Михайловъ, ветеринарнымъ врачемъ при Тверской Палатѣ Государственныхъ Имуществъ.

Digitized by Google

Скулянскаго Центральнаго карантина Лекарь Домгеръ на вакансію врача въ Ренискій Карантинъ.

Новоалександровскій Городовой врачъ, Докторъ Медицины Явловскій, къ таковой же должности въ Кинешму.

Вятской Губерніи, Орловскій Городовой врачъ Санкевичъ на вакансію врача при больницѣ Тверскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Харьковскій Городовой врачъ Добронравовъ на вакансію Оператора Черниговской Врачебной Управы.

Чистопольскій Уѣздный врачъ Линдегренъ на вакансію Городоваго врача въ Казань.

Городнянскій Уѣздный врачъ, Румшевичъ, Городовымъ врачемъ въ Винницу.

Сарапульскій Городовой врачъ Чудновскій къ таковой же должности въ Керенскъ.

Особый врачъ въ имѣніи Графини Замойской, Лекарь Шверинъ, въ должность Кобринскаго Городоваго врача.

Тамбовской Губерніи, Козловскіе врачи: Штабъ-Лекаря, Уѣздный —Вейсбергеръ и Городовой—Поповъ, одинъ на мѣсто другаго.

Уволены.

Костромской Уѣздный врачъ Зиновьевъ.

Сверхштатный Ветеринарный Помощникъ Московской Губерніи, Коллежскій Регистраторъ Угрюмовъ.

Младшій врачъ Тамбовскихъ Богоугодныхъ Заведеній, Лекарь Брандтъ.

Новгородскій Уѣздный врачъ Коллежскій Ассессоръ Музалевъ.

Врачъ Орловской Палаты Государственныхъ Имуществъ Лекарь Рози.

Врачъ при Елецкомъ Окружномъ Управленіи Государственныхъ Имуществъ, Лекарь Генцельтъ.

Digitized by Google

Врачъ при Константиноградскомъ Окружномъ Управленіи Государственныхъ Имуществъ, Лекарь Егоровъ.

Вятской Губерніи, Слободскій Уѣздный врачъ, Коллежскій Совѣтникъ Хрѣновъ.

Винницкій Городовой врачъ Каминскій.

Казанскій Уѣздный врачъ Пото.

Младшій врачъ Екатеринославскихъ Богоугодныхъ Заведеній, Лекарь Моргенштернъ.

Дубенскій Городовой врачъ Лекарь Городенскій, и Луцкій Городовой врачъ, Докторъ Медицины Нендзскій.

За мартъ и апрѣль мѣсяцы 1849 года.

Опредѣлены.

Лекарь Мейеръ врачемъ при Саратовской Конторѣ Иностранныхъ Поселенцовъ, вѣдомства Министерства Государственныхъ Имуществъ.

Лекарь Лампадовъ Уѣзднымъ врачемъ въ Пермь.

Лекарь Петровъ Бѣлозерскимъ Уѣзднымъ врачемъ.

Лекарь Свидерскій Игуменскимъ городовымъ врачемъ.

Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Густавъ Вейденбаумъ, сверхштатнымъ младшимъ Городовымъ Акушеромъ въ С. Петербургѣ.

Перемѣщены.

Остерскій Уѣздный врачъ Леонтовичъ, на вакансію Городоваго врача въ г. Михайловъ, Рязанской Губерніи.

Остерскій Городовой врачъ Шульскій, на таковую же вакансію въ Кролевецъ.

Екатеринославской Губерніи, Ростовскій Городовой врачъ Жмайловъ, на вакансію тамошняго Уѣзднаго врача.

Кузнецкій Уѣздный врачъ Лисицкій, на вакансію Уѣзднаго врача въ Сердобскъ.

Digitized by Google

Кузнецкій Городовой врачъ Лопушевскій, на вакансію тамошняго Уѣзднаго врача.

Лаишевскій Уѣздный врачъ Донской, Уѣзднымъ врачемъ въ Казань, а на мѣсто его Чебоксарскій Городовой врачъ Осиповъ.

Тверской городовой врачъ Бергъ, врачемъ при Заведеніяхъ Тверскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія.

Операторъ Бессарабской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь Поспѣловъ, къ таковой же должности въ Тулу.

Бендерскій Уѣздный врачъ Гордонъ, на вакансію Уѣзднаго врача въ Хотинъ, а на мѣсто его Сорокскій Городовой врачъ Закъ.

Младшій Ординаторъ Московской Екатерининской больницы Медико-Хирургъ Поповъ, старшимъ Ординаторомъ сказанной больницы и Инспекторомъ находящейся при ней Фельдшерской школы.

Вилейскій Уѣздный врачъ Околовъ, на вакансію Городоваго врача въ Сѣнно.

Операторъ Черниговской Врачебной Управы Добронравовъ, къ таковой же должности въ Харьковъ.

Ананьевскій городовой врачъ, Штабъ-Лекарь Пелехинъ, на вакансію Городоваго врача въ Бендеры.

Якутскій ветеринарный врачъ Шумовъ, ветеринарнымъ врачемъ въ Иркутскъ.

Младшій врачъ Полтавскихъ Богоугодныхъ Заведеній Надворный Совѣтникъ Красовскій, старшимъ Ординаторомъ сихъ Заведеній.

Ординаторъ Богоугодныхъ Заведеній Орловскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія, Докторъ Медицины Кортманъ, въ должность Акушера Орловской Врачебной Управы.

Служащій врачемъ въ имѣніи Помѣщика Черткова, въ Острогожскомъ Уѣздѣ, Лекарь Буцке, младшимъ врачемъ Полтавскихъ Богоугодныхъ Заведеній.

Digitized by Google

Уволены.

Врачъ при Заведеніяхъ Тверскаго Приказа Общественнаго Призрѣнія Лекарь Альцингеръ.

Можайскій Городовой врачъ Наумовъ.

Бѣлозерскій уѣздный врачъ Распопинъ.

Врачъ Киселевской больницы въ Шуѣ, Ярославской Губерніи, Штабъ-Лекарь Блощинскій.

Врачъ Бѣльскаго Окружнаго Управленія Государственныхъ Имуществъ Радцевичъ.

Ельнинскій Уѣздный врачъ Лекарь Гусевъ.

Саратовской Губерніи, Новоузенскій Уѣздный врачъ Миняковъ.

Операторъ Оренбургской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь Горѣльскій.

Операторъ Костромской Врачебной Управы Штабъ-Лекарь Разумовъ.

Сверхштатный врачъ С. Петербургскаго Лечебнаго Заведенія для благородныхъ лицъ, Лекарь Фанъ-Деръ-Флясъ.

—

Высочайше утвержденнымъ, въ 6 день іюля 1837 года, положеніемъ объ Анатомической преміи, учрежденной въ память празднованнаго 2 ноября 1836 года 50-ти-лѣтняго юбилея Заслуженнаго Профессора, Академика, Петра Загорскаго, на Императорскую Санктпетербургскую Медико-Хирургическую Академію возложено присужденіе означенной преміи, по истеченіи каждыхъ 4-хъ лѣтъ, считая съ 1840 года. Хотя, на основаніи 11-го пункта положенія, Русскіе врачи, при началѣ каждаго четырехъ-лѣтія, были приглашаемы Академіею, чрезъ публичныя вѣдомости, къ принятію участія въ соисканіи, причемъ сообщаемо было во всеобщее свѣдѣніе и самое положеніе, допускающее обширное поприще, какъ въ отношеніи выбора предмета со-

Digitized by Google

чиненій, такъ и формы изложенія, однако, къ сожалѣнію, Академія ни въ 1840, ни въ 1844 годахъ, не имѣла случая выполнить возложенную на нее обязанность; въ 1840 году къ соисканію поступила только одна рукопись, неудовлетворившая требованіямъ положенія, а въ 1844 году одно печатное сочиненіе, которое, при нѣкоторыхъ достоинствахъ, далеко отставало отъ нынѣшняго состоянія науки. Въ 1848 году, изъ числа 4-хъ представленныхъ сочиненій, одно хотя и заслуживало вниманіе, но, составляя изложеніе одной только части науки, не могло быть удостоено преміи; остальныя же не имѣли особеннаго достоинства въ ученомъ отношеніи.

Такая неудовлетворительность результатовъ поощрительной мѣры, учрежденной съ цѣлью развить въ нашемъ отечествѣ анатомическую литературу, по мнѣнію Академіи должна быть приписана преимущественно затрудненію, которое желающіе подвизаться на необработанномъ у насъ еще литературномъ поприщѣ необходимо должны встрѣтить, въ отношеніи къ избранію приличнаго предмета для сочиненія. Считая своею обязанностью, по мѣрѣ возможности, содѣйствовать успѣхамъ ввѣреннаго ея попеченію учрежденія, и имѣя въ виду потребность въ соотвѣтствующемъ нынѣшнему состоянію науки анатомическомъ руководствѣ на Русскомъ языкѣ, Академія, съ разрѣшенія начальства, признала полезнымъ и на сей разъ указать на составленіе такого руководства, какъ приличный предметъ къ соисканію преміи, какъ она сдѣлала это и относительно прошедшаго четырехълѣтія, полагая, что такою мѣрою, въ сущности ни сколько не противною правиламъ положенія, всего скорѣе и въ большей обширности можетъ быть достигнута цѣль учрежденія: поощреніе анатомическихъ занятій въ Россіи.

По этому Академія, испросивъ разрѣшеніе высшаго начальства на назначеніе снова преміи 1852 года, въ награду за анатомическое руководство, объявляетъ,

Digitized by Google

до перваго мая 1852 года,

КОНКУРСЪ

«на полученіе анатомической преміи Заслуженнаго Про-«фессора Загорскаго за лучшее и новѣйшему состоянію «науки наиболѣе соотвѣтствующее руководство человѣ-«ческой анатоміи на Русскомъ языкѣ.

Для полученія преміи сочиненіе должно быть признано хорошимъ руководствомъ для учащихся; поэтому оно должно имѣть умѣренный объемъ. Сверхъ того требуется, чтобы, кромѣ Описательной Анатоміи, въ составъ сочиненія вошли по крайней мѣрѣ самыя существенныя понятія изъ Общей Анатоміи, или ученіе о тканяхъ отдѣльныхъ органическихъ системъ. Впрочемъ способъ обработки предоставляется усмотрѣнію сочинителя. Въ основаніе можетъ быть взято иностранное сочиненіе, признанное общимъ мнѣніемъ ученыхъ хорошимъ, но Академія ожидаетъ, что въ такомъ случаѣ сочинитель помѣститъ въ своемъ сочиненіи важнѣйшія новѣйшія открытія. Академія считаетъ нужнымъ предувѣдомить, что переводы не допустятся къ соисканію преміи, если къ нимъ не будутъ сдѣланы весьма значительныя прибавленія. Руководство будетъ имѣть большую цѣну, если къ нему будутъ присоединены указанія на важнѣйшія анатомическія сочиненія, доходящія до послѣдняго времени; но гораздо большую цѣну пріобрѣтетъ оно еще, если, при описаніи отдѣльныхъ органовъ, будутъ изложены важнѣйшія патологическія измѣненія, въ нихъ происходящія. Для привлеченія большаго числа соискателей, Академія, согласно съ 19 пунктомъ положенія, назначаетъ одну премію въ 1500 р. сер., другую въ 500 р. и третью въ 350 р. сер.; о прочихъ сочиненіяхъ, заслужившихъ въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ похвалы, будетъ сдѣланъ почетный отзывъ. Если два сочиненія окажутся рав-

Digitized by Google

наго достоинства, въ такомъ случаѣ, смотря по ихъ достоинству, двѣ первыя преміи, или двѣ послѣднія, будутъ раздѣлены поровну между ихъ соискателями. Сочиненія, представляемыя на состязаніе, могутъ быть рукописныя или напечатанныя (непремѣнно въ Россіи); премія за рукописное сочиненіе будетъ выдана не прежде, какъ по отпечатаніи его.

На полученіе преміи имѣютъ право одни Русскіе подданные.

Члены Конференціи Медикохирургической Академіи не могутъ принимать участія въ соисканіи преміи.

Присужденіе преміи послѣдуетъ 2 ноября 1852 года.

Авторы сочиненій, неудостоенныхъ награды, не имѣютъ права требовать отъ Академіи отчета о причинахъ, побудившихъ ее къ отказу.

Получившій премію Загорскаго не лишается права искать другихъ премій, и обратно.

Сочиненія, какъ печатныя, такъ и рукописныя, должны быть присланы въ Конференцію Императорской Санктпетербургской Медико-Хирургической Академіи, не позже 1-го мая 1852 года.

На рукописныхъ сочиненіяхъ долженъ быть выставленъ какой-нибудь девизъ; имя же автора, съ точнымъ его адресомъ, должно находиться въ особомъ, приложенномъ къ сочиненію, запечатанномъ, пакетѣ, обозначенномъ тѣмъ же девизомъ.

Digitized by Google

СМѢСЬ.

— Нѣсколько словъ о леченіи цынги.

Штабъ-Лекаря Константиновича.

Въ 1846 году, отъ командированныхъ для сопровожденія рекрутъ на Кавказъ врачей, сдѣлалось извѣстнымъ о необыкновенно успѣшномъ леченіи шпанскими мухами цынги въ Московскомъ военномъ госпиталѣ. Зная по опыту, какъ вообще цынга упорна и продолжительна, какъ часто всѣ усилія врача не въ состояніи отвратить гибельнаго ея исхода, я съ радостью обратился къ этому новому средству. Успѣхъ далеко превзошелъ мои ожиданія — и съ тѣхъ поръ *tinctura cantharidum* стоитъ у меня въ главѣ всѣхъ противуцынготныхъ средствъ.

Въ 1849 году, когда госпиталь въ короткое время наполнился труднѣйшими цынготными больными, поступившими изъ проходившихъ на Кавказъ маршевыхъ баталіоновъ, которые слѣдовали изъ мѣстъ пораженныхъ повальною цынгою, я имѣлъ случай видѣть и оцѣнить вполнѣ все могущество этого средства. Больные съ распухшими но-

Digitized by Google

гами, сведенными колѣнами, съ обширнѣйшими кровяными подтеками, занимавшими у нѣкоторыхъ всю заднюю поверхность ноги, начиная отъ ягодицы до самой пятки, — съ гнилыми, распухшими, фунгозными деснами, нечистыми язвами на внутренней поверхности щекъ, блѣднымъ, обрюзглымъ лицемъ, вонючимъ дыханіемъ — выздоравливали нерѣдко въ теченіе одной или двухъ недѣль! Если бъ я не посѣщалъ больныхъ каждый день, то не повѣрилъ бы, что это тѣ самые люди, которыхъ я видѣлъ прежде: такъ скоро исчезали у нихъ всѣ признаки цынги. Это быстрое выздоровленіе, или — правильнѣе сказать — возрожденіе заживо гніющихъ больныхъ, напоминало иногда разсказы о дѣйствіи *живой воды*, которою, въ старинныхъ легендахъ, воскрешали павшихъ въ битвѣ героевъ.

Настойку шпанскихъ мухъ даю я больнымъ два раза въ день по 10—12 капель, въ ложкѣ ячнаго отвара, увеличивая ежедневно пріемы одною или двумя каплями и восходя такимъ образомъ до 25—30—40 и даже до 50 капель. Больные, имѣющіе цынгу, переносятъ это средство легко, безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій, которыя, по видимому, неизбѣжны при употребленіи шпанскихъ мухъ въ такихъ героическихъ пріемахъ; случающееся же иногда легкое раздраженіе *genitalium* и мочевыхъ органовъ (эрекціи, рѣзь въ уретрѣ, трудное мочеиспусканіе) проходитъ обыкновенно въ одни сутки, при употребленіи камфорной эмульсіи (4 — 6 гранъ камфоры на шесть унцій *emulsionis cannabinæ*) и втираніи бѣленнаго масла съ камфорой въ промежность и нижнюю часть брюха. Какъ только сказанные припадки прекратятся, я въ тотъ же день снова приступаю къ употребленію настойки шпанскихъ мухъ, начиная съ того самаго пріема, на которомъ остановился, — и ни разу еще не видалъ, чтобы припадки эти появлялись вторично, въ тѣхъ даже случаяхъ, когда больнымъ давали отъ 40 до 50 капель на пріемъ. Подъ конецъ леченія я уменьшаю пріемы и, изъ предосторожности, продолжаю нѣкоторое время употребленіе настойки шпанскихъ мухъ по уничтоженіи всѣхъ признаковъ цынги.

Digitized by Google

Настойку шпанскихъ мухъ я употребляю также *снаружи*, для втиранія въ опухшія и сведенныя ноги, и прописываю ее тогда съ уксусомъ и скипидаромъ въ слѣдующей формѣ:

Rp. *tincturæ cantharidum* ℥jβ—℥jj; *aceti vini optimi* lb. jj, *olei terebinthinæ* ℥j. *Натирать ноги три раза въ день.*

Само собою разумѣется, что при осложненіи цынги съ болѣзнями скоротечными, воспалительными, употребленіе настойки шпанскихъ мухъ не имѣетъ мѣста. Въ такихъ случаяхъ у меня главное средство — *лимонный сокъ*, который я даю по 3 столовыхъ ложки въ день. Хорошо — да все не то.

Не излишнимъ также считаю замѣтить, что при леченіи цынготныхъ больныхъ, я постоянно обращаю самое строгое вниманіе на слѣдующія обстоятельства:

1) *Просторное размѣщеніе больныхъ.* Для цынготныхъ я всегда назначаю самыя лучшія, большія, сухія, свѣтлыя и преимущественно на полдень обращенныя палаты, и размѣщаю больныхъ, особливо трудныхъ, вдвое просторнѣе противъ одержимыхъ обыкновенными болѣзнями. Горькій опытъ научилъ меня, что при тѣснотѣ и неизбѣжной тогда порчѣ воздуха въ палатахъ, всѣ труды, всѣ усилія врачей бываютъ напрасны.

2) *Надлежащую степень теплоты въ палатахъ.* Больные цынгой вообще очень чувствительны къ холоду и готовы по цѣлымъ днямъ лежать свернувшись въ постели. Для нихъ, по наблюденіямъ моимъ, необходима температура не менѣе + 16° R.

3) *Чистоту воздуха.* Съ этой цѣлью я приказываю безпрестанно открывать форточки, чаще курить въ палатахъ уксусомъ и развѣшивать намоченныя въ уксусѣ полотенца; постели, одежда и бѣлье больныхъ также, нѣсколько разъ въ день, обрызгиваются уксусомъ. Сверхъ того, по неимѣнію въ Таганрогскомъ госпиталѣ каминовъ, въ занимаемыхъ цынготными больными палатахъ, печи, по очереди, топятся въ продолженіе цѣлаго дня.

4) *Пищу.* Всѣмъ труднѣйшимъ назначаются *противуцынготныя*

Digitized by Google

порціи, по Высочайше утвержденной табели, и дается притомъ каждому изъ нихъ по $^1/_4$ фунта клюквы; выздоравливающимъ же и имѣющимъ цынгу въ легкой степени — обыкновенныя порціи, и сверхъ того, по $^1/_4$ фунта луку въ сутки на каждаго больнаго. Съ наступленіемъ великаго поста, я уговорилъ всѣхъ цынготныхъ ѣсть скоромное, ибо давно уже замѣтилъ, что, при употребленіи постной пищи, больные цынгою плохо поправляются. Кромѣ того, всѣмъ, кому можно, дается водка, и противуцынготное пиво; слабымъ — виноградное вино.

При выпискѣ больныхъ изъ госпиталя, я каждый разъ посылаю въ команды списки выздоровѣвшихъ отъ цынги, съ тѣмъ, чтобы людямъ этимъ, для предупрежденія возврата болѣзни, давали ежедневно, въ продолженіе одной или двухъ недѣль, по чаркѣ водки съ перцомъ и по $^1/_4$ фунта луку.

5) *Движеніе*. Одно изъ важнѣйшихъ условій успѣшнаго леченія цынги! Какъ только больной начинаетъ нѣсколько поправляться и въ состояніи хоть немного разгибать колѣна, я тотчасъ приказываю ему прохаживаться какъ можно чаще — на костыляхъ или съ помощью служителей и выздоравливающихъ больныхъ. Съ этою же цѣлью, у меня принято за правило, чтобы всякаго рода тренія, назначаемыя больнымъ, непремѣнно производимы были самими больными, — исключая, разумѣется, трудныхъ. Выздоравливающимъ и имѣющимъ цынгу не слишкомъ въ сильной степени, я приказываю выдавать собственное ихъ платье, и они, въ хорошую погоду, ежедневно гуляютъ на открытомъ воздухѣ. Кромѣ того, я не позволяю больнымъ много спать. Цынготные, если за ними не наблюдаютъ, большую часть сутокъ проводятъ во снѣ, и тогда у нихъ очень быстро развивается водянка.

6) *Опрятность*. При соблюденіи величайшей чистоты въ палатахъ и частой перемѣнѣ бѣлья на больныхъ, всѣмъ цынготнымъ, два раза въ недѣлю, дѣлаются ванны изъ воды лѣтней температуры; въ лѣтнее же время они у меня ежедневно купаются въ морѣ, а тѣмъ,

Digitized by Google

которые не въ состояніи еще ходить, дѣлаются на открытомъ воздухѣ ванны изъ морской воды.

Вотъ и все. Результатъ такого леченія былъ слѣдующій: изъ 170 цынготныхъ больныхъ, поступившихъ въ Таганрогскій госпиталь съ января мѣсяца текущаго года, *собственно отъ цынги*, благодаря Бога, *никто еще не умеръ*, — не смотря на то, что между ними многіе имѣли цынгу въ самой сильной степени. Умерло же 7 человѣкъ, имѣвшихъ цынгу въ осложненіи съ другими, болѣе или менѣе важными болѣзнями, какъ-то: съ *воспаленіемъ легкихъ и грудной плевы* (одна изъ самыхъ сквернѣйшихъ компликацій), быстро оканчивавшимся выпотѣніемъ пасоки въ грудную полость и клѣтчатую ткань легкихъ; — *тифомъ*, который, по наблюденіямъ моимъ, обыкновенно сопровождается въ такихъ случаяхъ воспаленіемъ и омертвѣніемъ околоушныхъ желѣзъ *(parotitis gangraenosa)* и *хроническимъ, изнурительнымъ поносомъ*.

Какъ дѣйствуютъ въ цынгѣ шпанскія мухи, въ чемъ заключается дивная сила ихъ, такъ быстро, такъ могущественно уничтожающая цынготное худосочіе, и почему одни только больные цынгою могутъ безнаказанно переносить такіе страшные пріемы этого средства? — Вотъ вопросы, которые остаются еще не рѣшенными.

— О піявочныхъ куколкахъ (pupae hirudinum). *Штабъ-Лекаря Викула.*

Піявицы, по системѣ Кювье и Фишера, причислены къ животнымъ кольцеобразнымъ безжабернымъ (annulata, abranchiata), которыя принадлежатъ къ двуснастнымъ, или обоеполымъ (hermaphrodita). Два отверстія, находящіяся у нихъ на груди, изъ которыхъ въ переднемъ заключена мужеская тычинка (spiculum genitale masculinum), а въ заднемъ совершается зарожденіе и выходъ яичекъ, — составляютъ половые ихъ органы. Для оплодотворенія, піявицы сходят-

Digitized by Google

ся, взаимно себя оплодотворяютъ, приставая довольно плотно одна къ другой и испуская, въ то время и послѣ, изъ себя тягучую слизь. Въ этой слизи остаются вышедшія яички, изъ которыхъ раждаются маленькія піявицы, довольно быстро растущія въ своемъ объемѣ, такъ, что въ нѣсколько сутокъ онѣ, плавая, вытягиваются до пяти линій въ длину. Вотъ обыкновенный порядокъ рожденія піявицъ, замѣченный при моемъ наблюденіи, дѣланномъ въ комнатѣ, въ которой большія піявицы нарочно для того содержались въ стекляной банкѣ, до половины наполненной водою. Наблюденіе это было дѣлано болѣе изъ любопытства, а не для какихъ-либо открытій, тѣмъ болѣе, что это размноженіе піявицъ многими описано и многимъ извѣстно. Кажется, послѣ такого яснаго, предъ-глазами совершающагося рожденія этихъ животныхъ, можно было бы смѣло заключить, что такимъ же точно образомъ оно бываетъ не только въ банкѣ — въ комнатѣ, но и въ прудѣ, въ рѣкѣ и вообще тамъ, гдѣ только онѣ водятся; но слѣдующій случай показываетъ, что и это не такъ творится въ природѣ, какъ подъ рукою опыта.

Въ первыхъ числахъ августа, при раскапываніи бассейна, въ которомъ водятся піявицы, работники находили разной величины куколки (pupae), нѣсколько меньше куколокъ шелковичнаго червя, а по формѣ совершенно на нихъ похожія, которыя попадались въ сырой иловатой землѣ, глубиною въ $^1/_4$ аршина и болѣе, въ близкомъ разстояніи отъ остатка воды, *опавшей* въ слѣдствіе засухи. Впрочемъ осенью, весною и даже лѣтомъ, при дождевой погодѣ, мѣсто это всегда покрывалось водою. Разговоръ рабочихъ объ этихъ куколкахъ обратилъ вниманіе Аптекаря Кишиневскаго военнаго госпиталя Романдина, которому этотъ бассейнъ принадлежитъ. Онъ приказалъ имъ осторожнѣе разрывать землю, дабы хотя нѣсколько этихъ куколокъ доставлено было ему въ цѣлости. Какъ работа въ то время шла уже къ концу, то найдены только двѣ куколки, которыя Г. Романдинъ отдалъ мнѣ для совмѣстнаго изслѣдованія, причемъ онѣ оказались величиною менѣе голубинаго яйца, продолговатыя и на остромъ концѣ имѣ-

Digitized by Google

ли закрытое слизью отверстіе, съ конопляное сѣмя; поверхность же ихъ казалась шероховатою, а по составу и цвѣту совершенно похожею на грецкую губку. Разсматривая противу свѣта, можно было замѣтить, что въ нихъ шевелится, заключенная, какая-то темная масса. Чтобы узнать, что въ этихъ куколкахъ заключено, я одну изъ нихъ разорвалъ со всею осторожностью, и когда она была раздѣлена на двѣ половины, то внутри ея оказались маленькіе, въ нѣсколько линій длиною червячки, всего 26-ть, покрытые слизью, которыхъ я перемѣстилъ въ банку съ водою, гдѣ они тотчасъ стали плавать, и, по плаванью, равно какъ при помощи обыкновеннаго микроскопа, можно было различить въ нихъ всѣ признаки врачебныхъ піявицъ (hirudines medicinales). Внутренняя поверхность куколки состояла изъ довольно крѣпкой и гладкой плевы въ родѣ пузыря. Всѣ 26-ть маленькія піявицы, вынутыя изъ куколки, уже 7 недѣль какъ находятся въ банкѣ, до половины наполненной водою, довольно выросли, и теперь, съ перваго взгляда, каждый можетъ ихъ распознать.

Что эти куколки производятся піявицами, которыя въ нихъ выводятъ и сохраняютъ отъ всѣхъ вредоносныхъ вліяній своихъ дѣтенышей, въ томъ нѣтъ никакого сомнѣнія. Притомъ же, по общей аналогіи образованія куколокъ другихъ животныхъ, можно, пока дознано будетъ на опытѣ, заключить, что піявицы, образовавъ ихъ около себя, наполняютъ яичками и, предоставивъ дальнѣйшее развитіе дѣтей своихъ природѣ, сами, чрезъ оставшееся отверстіе, уходятъ вонъ. Такимъ образомъ онѣ, устроивъ для нихъ защиту отъ гніенія, отъ уничтоженія другими животными и отъ холода, оставляютъ свои яички пока выведутся дѣти, подростутъ, и сами будутъ въ силахъ выйти изъ своего жилища и жить самобытно; наружная же, губчатая масса куколокъ служитъ какъ бы органомъ, всасывающимъ извнѣ влагу для поддержанія жизни этихъ развивающихся животныхъ. Надобно предполагать, что піявицы дѣлаютъ свои куколки и кладутъ въ нихъ яички въ іюлѣ мѣсяцѣ, такъ что дѣти ихъ остаются тамъ на всю зиму, а уже весною выходятъ въ воду, которая обыкновенно

Digitized by Google

въ то время занимаетъ берега свои далѣе, гдѣ были зарыты куколки *).

— Полупараличъ въ слѣдствіе электрическаго удара.

Подполковникъ П**, довольно крѣпкаго тѣлосложенія, 43-хъ лѣтъ отъ роду, всегда пользовавшійся хорошимъ здоровьемъ, въ 1847 году 17 іюля, во время сильной грозы въ городѣ Полоцкѣ, былъ пораженъ въ лѣвую половину тѣла громомъ, такъ, что электричество пролетѣло чрезъ лѣвый високъ, лѣвую руку и лѣвую ногу въ полъ, разорвавъ въ куски сапогъ на этой ногѣ и повергнувъ Подполковника П** въ безчувствіе, которое продолжалось около получаса.

Послѣ такого сильнаго пораженія П** страдалъ въ теченіе двухъ мѣсяцевъ параличнымъ разслабленіемъ (paresys) лѣвой стороны. Тупо слышалъ лѣвымъ ухомъ, зрѣніе лѣваго глаза было ослаблено, движеніе лѣвой руки и ноги не свободно. Послѣ дѣятельнаго, во все это время, леченія больной получилъ только небольшое облегченіе. Съ того времени, въ продолженіе полутора года неоднократно всѣ упомянутые припадки усиливались до того, что онъ принужденъ былъ рапортоваться больнымъ, и уже въ продолженіе полутора года, П** слабо владѣетъ лѣвою рукою и ногою, и худо слышитъ лѣвымъ ухомъ; всѣ извѣстныя фармацевтическія средства до сихъ поръ не принесли ему значительной пользы. Одинъ и тотъ же дѣятель — электричество — и излечиваетъ параличи и производитъ параличи!

---

*) Хотя піявочныя куколки были уже описаны и извѣстіе объ нихъ не новость, но отъ этого статья г. Викула не теряетъ своего интерсса и дѣлаетъ честь наблюдательности автора.

Примѣч. Редакціи.

Digitized by Google

— Замѣчанія о терапевтическомъ употребленіи электричества. *Профессора Кубика.*

Наблюденія о терапевтическомъ употребленіи электричества, (лучше сказать магнито-электричества), составляютъ вмѣстѣ съ тѣмъ важный матеріялъ къ ученію о примѣнимости этого средства къ излеченію нѣкоторыхъ болѣзней. Замѣчанія Профессора Кубика получаютъ тѣмъ болѣе цѣнности, что нѣкоторыя изъ нихъ подтвердились уже на опытѣ.

По словамъ автора, электричество принесло пользу въ слѣдующихъ болѣзняхъ:

I. Въ ревматизмѣ. Здѣсь средство это болѣе всего было полезнымъ:

а) *Въ суставномъ ревматизмѣ*, когда въ сухожильныхъ влагалищахъ, подъ сухожильными перепонками или въ подкожной клѣтчаткѣ, окружающей пораженный суставъ, послѣдовалъ уже эксудатъ, когда боль давно уже утихла и когда осталась назначительная чувствительность больной части при давленіи или отъ движенія; вообще вездѣ, гдѣ имѣется въ виду способствовать къ разжиженію и всасыванію образовавшагося и оплотнѣвшаго эксудата.

Способы практически примѣнять электричество. Концы проводниковъ (въ аппаратѣ Stöhrer двѣ пластинки, которыя всего лучше обхватываютъ суставъ) уставляются на два противоположныя мѣста опухшаго сустава, или вмѣсто проводниковъ берутся двѣ акупунктурныя иголки, и втыкаются въ означенныя мѣста, что конечно производитъ сильнѣе боль, но за то гораздо скорѣе обнаруживается дѣйствіе. При вкалываніи иголокъ замѣчательно, что когда эксудатъ въ подкожной клѣтчаткѣ на ощупь умѣренно плотенъ и упругъ, а кожа тонка, то во время дѣйствія электрическаго тока по прошествіи нѣсколькихъ минутъ образуется на избранномъ мѣстѣ, по большей части на отрицательномъ полюсѣ, сильное воспаленіе, вскорѣ потомъ вокругъ сказаннаго мѣста опухоль становится тѣстоватѣе, мягче, обнаруживаетъ

Digitized by Google

нѣкоторое углубленіе (часть эксудата всосалась), замѣтное даже и по удаленіи акупунктурныхъ иголокъ; при старыхъ и плотныхъ только эксудатахъ этого вовсе не видно; кіанотическій цвѣтъ покрововъ, отъ дѣйствія тока, въ одно мгновеніе измѣняется въ свѣтлокрасный. На это обстоятельство должны обратить вниманіе физіологи.

Сила, продолжительность, употребленнаго электрическаго тока условливаются общею или мѣстною чувствительностью и привыканіемъ больнаго; больные, подвергаемые сначала въ продолженіе нѣсколькихъ, потомъ 15—20 минутъ, дѣйствію постепенно усиливаемаго тока, наконецъ въ состояніи будутъ выдерживать самый сильный токъ.

Вообще необходимы слѣдующія предосторожности: 1) оставлять употребленіе электричества, когда больной жалуется хотя на незначительную боль, и когда боль обнаруживающаяся послѣ электризованья будетъ продолжаться, или если она утихла, то это недавно — потому что въ такомъ случаѣ легко можетъ усилиться воспаленіе и увеличиться количество эксудата. 2) Также слѣдуетъ оставлять тогда, когда послѣ первыхъ сеансовъ въ больномъ членѣ появятся сильные невральгическіе припадки, даже безъ усиленія признаковъ воспаленія; или же, если будутъ продолжать употребленіе электричества, то оно должно быть слабо, и дѣйствовать въ продолженіе только нѣсколькихъ минутъ и въ значительнѣйшихъ промежуткахъ между первымъ и послѣдующимъ сеансомъ. 3) Электричество безполезно въ многолѣтнемъ эксудатѣ, перешедшемъ въ фиброзную мозоль съ атрофіею сосѣднихъ мышицъ. 4) Надобно ожидать мало успѣха отъ электричества въ хроническомъ воспаленіи колѣннаго состава, при страданіи внутренней стороны составной связки: въ такомъ случаѣ больше приносятъ пользы искусственныя язвы посредствомъ Галлеровой кислоты или аппаратъ Эверса (contentio verband).

б) *Въ ревматическомъ параличѣ* электричество составляетъ самое лучшее доселѣ извѣстное противупараличное средство. Параличъ

Digitized by Google

отдѣльныхъ мышицъ образуется по большей части троякимъ образомъ: 1) Изъ мышечнаго ревматизма, ограничивающагося извѣстною частью (послѣ простуды отдѣльныхъ мышечныхъ частей), съ незначительною болью, но со слабостью, онѣмѣніемъ и малою подвижностью больнаго члена, даже при совершенной свободѣ движенія въ суставѣ. 2) Самопроизвольно и быстро, въ отдѣльныхъ мышечныхъ частяхъ послѣ предшествовавшей, хотя мгновенной простуды. Подобные внезапные параличи замѣтилъ Кубикъ въ всѣхъ мышицахъ половины лица; четыре раза въ прямой наружной мышицѣ глаза; одинъ разъ въ поднимающей верхнее вѣко; два раза въ берцовыхъ и стопныхъ мышицахъ. Появленію паралича предшествуютъ или сильныя колючія боли, холодъ, дрожь, чувство ползающихъ муравьевъ, или вовсе этого ничего не бываетъ, а только сильныя судороги пораженныхъ мышицъ. 3) Въ слѣдствіе атрофіи мышицъ, образовавшейся изъ мышечнаго ревматизма, или отъ недостатка въ упражненіи мышицъ проходящихъ надъ составомъ, даже и въ такомъ случаѣ, когда воспаленіе въ составѣ совершенно уничтожено.

Во всѣхъ этихъ 3 видахъ, электричество дѣйствуетъ хорошо, а въ первомъ; даже и въ остромъ его періодѣ. Мышицы дѣлаются плотнѣе, получаютъ прежній свой объемъ и раздражительность. Свѣжіе случаи, при незначительной атрофіи мышицъ, и у молодыхъ особъ, всего скорѣе излечиваются посредствомъ электричества; предсказаніе бываетъ также благопріятно, если послѣ продолжительнаго тщетнаго, даже и сильнаго употребленія, въ пораженныхъ мышицахъ усилится раздражительность къ току и судороги въ нихъ.

в) *Въ ревматическихъ невралгіяхъ;* но успѣхъ здѣсь часто невѣренъ и сомнителенъ.

II. Въ параличахъ происходящихъ отъ другихъ причинъ, употребленіе электричества давно уже извѣстно. Съ изслѣдованіемъ вообще анатомико-патологическихъ причинъ паралича

Digitized by Google

исчезнутъ противорѣчія практиковъ, и прольется болѣе свѣта на этотъ еще темный предметъ. Электричество оказало пользу:

1) *При нѣкоторыхъ параличахъ происшедшихъ въ слѣдствіе острыхъ болѣзней мозга.* Извѣстно, какія различныя формы болѣзней открываются въ сказанныхъ недугахъ, при патологическо-анатомическихъ условіяхъ на видъ сходственныхъ. Еще болѣе это относится къ послѣдственнымъ ихъ состояніямъ. Послѣ апоплексическаго удара въ мозгу мы видимъ: то продолжительный параличъ всей половины тѣла, то отдѣльныхъ только мышицъ какой-либо конечности, или одной половины лица; параличъ этотъ, то остается въ одинаковой степени, то увеличивается, то уменьшается; иногда остается надолго, на всю жизнь, иногда же на весьма короткое время. На все это оказываютъ большое вліяніе свойство болѣзненнаго продукта, возможность его всосанія, быстрое или медленное появленіе болѣзни, состояніе мозговыхъ сосудовъ, а также, вѣроятно, и элементарныхъ частей мозга (раздѣленіе или просто смѣщеніе съ мѣста), возрастъ больнаго. Подобныя послѣдственныя болѣзни всего труднѣе уступаютъ въ зрѣломъ возрастѣ, и напротивъ съ удивительною скоростью въ молодыхъ лѣтахъ (вѣроятно въ слѣдствіе быстраго обмѣна матеріи въ молодости), и потому-то только у молодыхъ людей мы можемъ видѣть хорошій успѣхъ, и болѣе всего здѣсь можно ожидать пользы отъ употребленія магнито-электричества.

У молодыхъ, сообразно ихъ лѣтамъ развитыхъ и съ хорошимъ сложеніемъ особъ, умственныя способности которыхъ остались неповрежденными, хотя и бываютъ параличи въ слѣдствіе болѣзни мозга, но у нихъ атрофія мышицъ никогда не достигаетъ весьма значительной степени. Самое лучшее предсказаніе бываетъ въ параличахъ послѣ апоплексическаго удара, однакожъ, и въ тѣхъ, если они произошли въ слѣдствіе воспаленія мозговыхъ оболочекъ, не надобно пренебрегать электричествомъ, хотя бы недугъ былъ уже продолжителенъ. Болѣзни лѣвыхъ полостей сердца, какъ причины апоплексіи мозга и слѣдующаго затѣмъ паралича, не составляютъ противопоказанія къ

Digitized by Google

употребленію электричества; то же самое можно сказать о начинающемся окостенѣніи артерій при совмѣстномъ вышеозначенномъ страданіи сердца. Часто бываетъ, что улучшеніе совершается по прошествіи уже довольно значительнаго времени (4—5 недѣль), а часто это бываетъ внезапно. О времени же, когда начинать электризацію послѣ обнаруженія паралича, нельзя ничего сказать; Кубикъ по большей части поступаетъ выжидательно, пока не пройдетъ нѣсколько недѣль послѣ уничтоженія приливнаго состоянія.

Магнито-электричество остается безъ пользы: а) тамъ, гдѣ вмѣстѣ съ параплегіею нижнихъ конечностей замѣчаются еще тупоуміе, атрофія и недостаточное физическое развитіе, какъ слѣдствія болѣзней мозга.

б) При сильно развитой атрофіи мышицъ и костей конечностей пораженныхъ параличемъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ при этомъ замѣчаются или необыкновенная чувствительность кожи, или сильные невральгическіе припадки, тотчасъ обнаруживающіеся послѣ употребленія электричества.

в) У пожилыхъ особъ, у коихъ параличъ происходитъ отъ апоплексіи или окостенѣнія артеріи.

г) Въ параличахъ одной или обѣихъ конечностей въ слѣдствіе излишняго совокупленія, даже и въ такомъ случаѣ, когда питаніе параличныхъ членовъ совершается правильно.

Не менѣе важенъ выборъ мѣста для проводниковъ электричества. Въ параличахъ со скорченіемъ нѣкоторыхъ мышицъ, надобно помѣщать проводники на антагонистахъ. Конечно, параличи у молодыхъ особъ излечиваются сами собою, безъ всякой помощи; но посредствомъ магнито-электричества, безъ всякаго сомнѣнія, это совершается скорѣе, и именно потому, что оно усиливаетъ иннервацію и устраняетъ нѣкоторымъ образомъ атрофію мышицъ.

2) *Въ параличахъ происшедшихъ отъ давленія на нервный стволъ.* Такимъ образомъ излеченъ былъ параличъ лѣвой руки по-

Digitized by Google

слѣ перелома лѣваго верхняго плеча, сопряженнаго съ чрезмѣрнымъ образованіемъ костной мозоли, у 13-ти-лѣтней дѣвушки, послѣ 10-ти дневнаго употребленія аппарата.

3) *Въ параличахъ остающихся послѣ ушибовъ отдѣльныхъ мышечныхъ частей*, и даже послѣ уничтоженія воспалительной опухоли. Еще неизвѣстно, отчего это происходитъ, отъ мѣстнаго ли уничтоженія мышечной раздражительности въ слѣдствіе внезапнаго внѣшняго насилія, или отъ оставшагося эксудата въ мышечныхъ влагалищахъ. Въ такихъ случаяхъ электричество дѣйствуетъ и скорѣе и успѣшнѣе, чѣмъ всякое ароматическое втираніе.

III. **Въ послѣдственныхъ припадкахъ переломовъ костей.** Часто случается видѣть послѣ вполнѣ образовавшейся костной мозоли, что членъ въ извѣстной степени дѣлается неподвижнымъ, все равно отчего бы ни произошла эта неподвижность, въ слѣдствіе ли долгаго неупотребленія члена и мѣстной атрофіи мышицъ, или отъ обильнаго, и не совсѣмъ всосаннаго эксудата, излившагося въ сосѣднія съ переломомъ мѣста, или отъ чрезмѣрнаго образованія костной мозоли. Кубикъ сообщаетъ 8 случаевъ переломовъ берца и предплечія, успѣшно окончившихся. Успѣхъ однако жъ скорѣе обнаруживался у молодыхъ особъ, и въ такихъ случаяхъ, гдѣ кость по срединѣ была переломлена; медленнѣе въ переломахъ вблизи суставовъ и при обильныхъ эксудатахъ въ мягкихъ частяхъ. Для всосанія эксудата, проводники устанавливаются по обѣимъ сторонамъ переломленнаго мѣста; при атрофіи мышицъ, одинъ проводникъ ставится на пораженной атрофіею мышицѣ, а другой вблизи значительнаго нервнаго ствола. Если бы при первыхъ опытахъ обнаружилась сильная боль, въ такомъ случаѣ надобно электризовать порѣже и не такъ сильно.

IV. **Какъ вспомогательное средство при леченіи искривленій.** Хотя подрѣзываніе сухихъ жилъ и уничтожаетъ въ суставѣ наклонность стремиться по направленію продолжительно сведенной мышицы, но оно никакъ не можетъ возстановить равновѣсія

Digitized by Google

между мышцами дѣйствующими на суставъ, — равновѣсія, поддерживаемаго атрофіею антагонистовъ продолжительно сведенныхъ мышицъ; этотъ недостатокъ устраняется электричествомъ. Въ двухъ случаяхъ косолапости съ выворотомъ ноги кнаружи (valgus), неправильное положеніе сустава ноги возстановилось всего скорѣе отъ употребленія электричества, чѣмъ отъ одного только упражненія больной части. И здѣсь также одинъ проводникъ былъ постэвленъ противъ нервнаго ствола, а другой на мышцы пораженныя атрофіею.

Въ дальнѣйшихъ своихъ замѣчаніяхъ Д-ръ Кубикъ говоритъ, что въ три сеанса удалось ему излечить безгласіе, продолжавшееся два мѣсяца въ слѣдствіе хроническаго воспаленія гортани. — Отъ 6 сеансовъ одинъ 58-ми лѣтній больной получилъ возможность произносить слова, потерявши эту способность вѣроятно въ слѣдствіе апоплексическаго удара, потому что нѣмотѣ предшествовали судороги во всѣхъ личныхъ мышцахъ и судорожное сжатіе нижней челюсти (trismus). Klinger въ теченіе 3-хъ недѣль излечилъ пляску св. Витта, сопровождавшуюся особеннымъ безпокойствомъ мышицъ, а Кубикъ въ 4 недѣли вылечилъ тупость слуха, продолжавшуюся нѣсколько мѣсяцевъ въ слѣдствіе катарра Евстахіевой трубы; однако жъ въ 2-хъ другихъ случаяхъ тупости слуха, электричество оказалось безполезнымъ. Истерическія судорожныя состоянія, какъ-то икота, не только не облегчаются, но напротивъ становятся еще хуже.

Д-ръ Кубикъ употребляетъ аппаратъ, устроенный профессоромъ физики въ Прагѣ Петриною. Описаніе этого аппарата мы пропускаемъ, такъ какъ оно для незнакомаго съ физикой можетъ показаться отчасти темнымъ, и сверхъ того въ самомъ аппаратѣ нѣтъ ничего особеннаго, кромѣ регулятора, который, по увѣренію нѣкоторыхъ врачей, лучше и проще устроенъ, чѣмъ въ аппаратахъ другихъ физиковъ.

Изъ всей статьи приводимъ еще нѣкоторыя замѣчанія, могущія быть полезными тому, кто захочетъ дѣлать опыты съ магнито-электричествомъ. Хотя при помощи аппарата Петрины не трудно найти на-

Digitized by Google

правленіе тока, что врачу знать необходимо, но въ случаѣ надобности можно прибѣгнуть къ слѣдующему опыту: на концы проволокъ, вмѣсто проводниковъ укрѣпляются концы платиновой проволоки, и ихъ, раздвинувъ на разстояніе 3 линій, ставятъ на бумагу смоченную водянымъ растворомъ іодистаго поташа и лежащую на стеклѣ; по приведеніи аппарата въ дѣйствіе, тотчасъ подъ тѣмъ концомъ чрезъ который электричество изъ аппарата втекаетъ въ жидкость, образуется красное пятно, посредствомъ котораго и узнается направленіе тока. Конецъ, подъ которымъ образовалось красное пятно, называется положительнымъ, а другой отрицательнымъ полюсомъ. Такъ какъ пятно образуется только подъ однимъ концомъ, то этотъ опытъ доказываетъ также, что въ означенномъ аппаратѣ электрическій токъ имѣетъ всегда одно и то же направленіе.

Если бы понадобилось усилить магниты, въ такомъ случаѣ слѣдуетъ ихъ устанавливать снова, то есть точно такъ какъ они стояли прежде, иначе могло бы случиться, что мы получили бы токъ съ противоположнымъ направленіемъ, или не было бы вовсе никакого тока; послѣднее было бы въ такомъ случаѣ, если бы соименные магнитные полюсы пластинокъ стояли одинъ напротивъ другаго, и обѣимъ пластинкамъ было бы дано превратное положеніе. При сухости наружныхъ покрововъ, надобно, какъ извѣстно, смочить ихъ одною только водою или солянымъ растворомъ. Аппаратъ надобно содержать въ чистотѣ и проводники прикладывать всегда плотнѣе, поэтому, можетъ быть, лучше было бы магниты одѣвать сукномъ или самую отдаленную и общую ихъ часть покрывать лакомъ; также хорошо постепенно усиливать токъ.

Наконецъ послѣдній совѣтъ автора, съ которымъ онъ обращается къ врачамъ, состоитъ въ томъ, чтобы проводниковъ не брать голыми руками въ то время, когда машина дѣйствуетъ; эта предосторожность извѣстна еще въ гимназіяхъ, но авторъ повторяетъ ее, вѣроятно вспомнивши анекдотъ о Наполеонѣ и Эрштедтѣ (Oerstedt). Однажды Наполеонъ былъ приглашенъ въ Академію присутствовать при опы-

Digitized by Google

тахъ, производимыхъ съ огромною баттареею, устроенною на зло Англичанамъ. Императоръ подошелъ къ аппарату близко, и прежде чѣмъ успѣли его предупредить, приставилъ концы аппарата къ языку; къ счастью, аппаратъ дѣйствовалъ не столь сильно, какъ бы слѣдовало, потому что, дѣйствуя надлежащимъ образомъ, онъ могъ бы причинить не только сильное поврежденіе, но и самую смерть. Императоръ получилъ такой сильный ударъ, что тотчасъ со своей свитою оставилъ собраніе, и никогда потомъ не спрашивалъ о гальванической баттареѣ. Эрштедту захотѣлось одинъ разъ показать своимъ ученикамъ дѣйствіе его баттареи; при началѣ демонстраціи онъ началъ рѣчь тѣмъ: «баттарея такъ сильна, что въ состояніи убить самаго сильнаго быка»; при этомъ Эрштедтъ неосторожно разрядивъ на себѣ баттарею, упалъ, но къ счастью не замертво. (Prager Vierteljahrschrift v. 4. 1848).

— О внутреннемъ употребленіи селитрокислаго серебра въ нѣкоторыхъ видахъ кроваваго поноса. *Д-ра Guyon.*

Похвалы Доктора Trousseau селитрокислому серебру, какъ отличному средству противъ поноса у дѣтей, побудили автора сдѣлать опыты надъ этимъ веществомъ. Будучи далекъ отъ того, чтобы рекомендовать это лекарство за универсальное противъ каждаго вида кроваваго поноса, онъ ограничиваетъ употребленіе его желчнымъ или гастрическимъ кровавымъ поносомъ, который давно уже описанъ Дегнеромъ и Циммерманомъ, и который, въ концѣ сухаго и жаркаго лѣта обнаруживается эпидемически, представляя слѣдующіе отличительные припадки: поражаются по большей части люди, кои по своему ремеслу подвергаются дѣйствію солнечныхъ лучей, и не заботятся надлежащимъ образомъ о сохраненіи своего здоровья. Болѣзнь, въ началѣ, повидимому, доброкачественная, соединяется съ вздутіемъ живота, урчаніемъ и рѣзью въ

Digitized by Google

животѣ, чувствительномъ при дотрогиваніи. Боли, усиливаясь часто до невыносимости, вначалѣ ограничиваются какъ будто толстыми кишками, но въ послѣдствіи переходятъ на пупочную сторону, и тогда обнаруживается тошнота или рвота зеленоватою, весьма горькою массой. Языкъ покрывается лимонно-темною слизью, иногда, въ полости рта и зѣва показывается молочница, присоединяется при томъ горячка; пульсъ дѣлается малымъ, часто перемежающимся; выпущенная кровь, обильная волокниной, въ послѣдствіи дѣлается весьма жидкою. Кишечныя изверженія, начиная съ 3, 4 или 7 разъ въ день, дѣлаются чаще, достигаютъ до 30, даже 50 разъ въ день, между тѣмъ какъ въ другихъ случаяхъ появляется безпрестанное жиленье съ чувствомъ невыносимаго жженія въ прямой кишкѣ. Изверженія бываютъ серозны или желчны, сначала желтоваты или бѣловаты, потомъ смѣшиваются съ кровяными полосками, иногда совершенно кровянисты, съ весьма дурнымъ запахомъ. Сверхъ того, въ лицѣ замѣчается выраженіе сильнаго изнеможенія и сильной тоски. У дѣтей иногда бываютъ еще нервные припадки, или симптомы отъ продиравленія кишекъ, антонова огня и т. п.; при такихъ условіяхъ Д-ръ Гіонъ употреблялъ селитрокислое серебро, и изъ множества случаевъ, въ которыхъ это средство дѣйствовало отлично, сообщаетъ три слѣдующіе.

1) Одинъ 9-ти-лѣтній, слабаго тѣлосложенія съ особенною наклонностью къ воспаленіямъ кишечнаго канала, мальчикъ, заболѣлъ въ августѣ 1847 кровавымъ поносомъ, сопровождавшимся сильною горячкою, жестокою болью въ животѣ, и рвотою, показывавшеюся тотчасъ по принятіи какой-либо пищи. Кишечныя изверженія, сначала кровянистыя, потомъ слизистыя, причиняли сильную боль въ нижней половинѣ живота, вздутаго и весьма чувствительнаго при дотрогиваніи. Пульсъ былъ малый, нитеобразный, перемежающійся; послѣ слишкомъ частыхъ изверженій низомъ слѣдовали обмороки. Такъ какъ другія средства не принесли ни какой пользы, то Guyon назначилъ: Argenti nitrici ½ gr., aquae simpl. ℥j, syr. diacod. ℥v. syr.

Digitized by Google

gummosi ℥js, каждый часъ по чайной ложечкѣ. Больной, по принятіи половины всего назначеннаго количества микстуры, почувствовалъ облегченіе; боли утихли, изверженія стали рѣже, а по прошествіи двухъ дней онъ могъ уже вставать съ постели, и вскорѣ за тѣмъ выздоровѣлъ.

2) Женщина лѣтъ 70, здоровая впрочемъ, весною 1847, перенесла перемежающуюся лихорадку; въ сентябрѣ мѣсяцѣ она подверглась кровавому поносу, безъ лихорадочныхъ движеній; на 8 день болѣзни, изверженія доходили до 30 разъ въ продолженіе 2-хъ часовъ. Промывательное изъ крахмала съ 1 гр. уксусокислаго морфія произвело сильные наркотическіе припадки и сонъ продолжавшійся 7 часовъ, а послѣ него обнаружилась сильная тяжесть въ головѣ. Кишечныя изверженія, задержанныя въ продолженіе цѣлыхъ сутокъ, стали попрежнему чаще, и ко всему этому присоединились — сильная горячка, боль въ заднепроходной кишкѣ и жестокая рѣзь въ животѣ. Гіонъ, будучи приглашенъ во время появленія наркотическихъ припадковъ, прописалъ 1 гр. argenti nitrici въ 4-хъ унцахъ раствора, давать малыми пріемами каждые два часа; послѣ чего поносъ прекратился и больная на 4-е сутки совершенно выздоровѣла.

3) 13 мѣсячный ребенокъ (мальчикъ), до того времени здоровый, 12-го сентября 1847 заболѣлъ сильною рѣзью въ животѣ. На третій день пульсъ сдѣлался скорымъ, кожа стала суха и показались частыя изверженія, сначала съ кровью, потомъ зеленоватыя и наконецъ серозно-слизистыя, съ выпаденіемъ заднепроходной кишки. Больному назначили Argenti nitrici $^1/_3$ gr., aquae simpl. ℥j, syr. diacodii ℥jjj, syr. gummosi ℥j. Въ скоромъ времени боли утихли, изверженія стали показываться рѣже, пульсъ возвысился, животъ опалъ и въ двое сутокъ послѣдовало выздоровленіе. (Journal de Toulouse).

Digitized by Google

— Деямба, новое наркотическое средство.

Деямба или Congo tobacco есть дикое растеніе, находимое на обширныхъ болотистыхъ равнинахъ, при рѣкѣ Конго или Заирѣ, въ Африкѣ. Общая высота его, въ полномъ ростѣ, отъ шести до семи футовъ. Стволъ и многочисленныя вѣтви его покрыты вокругъ нѣжными листьями, длиною въ три дюйма, и подъ этою зеленью скрываются цвѣтныя головки или шишки содержащія сѣмена, скоро разсыпающіяся между вѣтвями. Собравъ эти цвѣтки, раскладываютъ на солнечномъ жару на нѣсколько дней сряду, пока они совершенно высохнутъ, и тогда уже употребляютъ ихъ. Они употребляются для куренія, хотя куреніе не всегда хорошо переносится, а еще чаще, бывъ употреблены внутрь въ излишествѣ, они сперва опьяняютъ, а потомъ и отравляютъ. Говорятъ, будто эти свойства ихъ были открыты однимъ охотникомъ, который, гоняясь за буйволами, засталъ на мѣстѣ цѣлое большое стадо этихъ животныхъ, которыя не имѣли силъ убѣжать, и потому всѣ были захвачены живыми. Изслѣдовавъ мѣсто, гдѣ паслись эти животныя, люди открыли, что они ѣли это растеніе предпочтительно предъ другими: попробовавъ курить его, замѣтили, что оно также опьяняетъ ихъ, какъ и животныхъ. Деямба извѣстна теперь въ приморскихъ Португальскихъ колоніяхъ. Сѣмена ея были привезены въ колонію Сіерра-Леону на невольничьемъ кораблѣ, захваченномъ въ рѣкѣ Конго, причемъ узнали, что они были употребляемы, и какъ предметъ роскоши, и какъ врачебное средство. (The Lancet. 1848. V. I. № XXIV.)

— Новая эпидемія въ Испаніи.

Одинъ путешественникъ сообщаетъ любопытныя подробности объ ужасной болѣзни появившейся въ горахъ Гвипускои и имѣющею

Digitized by Google

большое сходство съ эпидеміею которая нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ была извѣстна подъ именемъ *черной чумы*. Въ Испаніи новая болѣзнь названа: Clignette (отъ слова cligno̅ter мигать) потому, что въ одинъ мигъ уничтожаетъ больнаго.

При началѣ болѣзни, огромныя пузыри (прыщи) желто-зеленоватаго цвѣта выступаютъ, въ одно и тоже время, въ подколѣнной ямкѣ, на переднемъ плечѣ и на зашейкѣ. Въ нѣсколько часовъ, каждый изъ этихъ прыщей превращается въ большую нечистую язву, изъ которой, съ отвратительнымъ зловоніемъ, истекаютъ міріады микроскопическихъ одушевленныхъ тѣлъ, которыя какъ раскаленная лава разливаются по всему тѣлу, поднимая верхнюю кожицу въ пузыри, и помѣщаясь подъ этой вздувшейся кожицей. Эти животныя имѣютъ остроту—жгучую какъ раскаленный уголь. Черезъ три часа невыносимыхъ страданій, повсюду вспученное тѣло больнаго, представляетъ видъ огромнаго пузыря налитаго жидкостью, развивается горячка, и страдалецъ вскорѣ умираетъ. Спустя два часа послѣ смерти, трупъ представляется уже совершенно гнилымъ, и, спѣшатъ какъ можно скорѣй зарыть его въ землю, потому что если нѣсколько опоздаютъ погребеніемъ, то міріады животныхъ, которыми, буквально, покрытъ трупъ, пожрутъ его.

Путешественникъ проѣхалъ двѣ деревни, имѣвшія, каждая, отъ 4 до 500 чел. жителей, и въ этихъ двухъ деревняхъ, страшная болѣзнь въ первые три дня своего появленія похитила 122 жертвы всякаго возраста и пола. (Journal des connaissances Médico-Chirurgicales. Avril. 1849).

— Особый видъ проказы.

Между болѣзнями, которыя въ разныя времена бичуютъ человѣчество, иногда появляются самыя чудовищныя. Въ 1720-хъ годахъ, на островѣ Гваделупѣ появился такой страшный недугъ, что Французское Правительство назначило врачей для его изслѣдо-

Digitized by Google

ванія. Вотъ извлеченіе изъ оффиціальнаго рапорта Гг. Д-ровъ Пейсонеля (Peysonel), Лемуана (Lemoine) и Мулона (Moulon), которымъ было поручено изслѣдованіе. Начало болѣзни незамѣтно; она обнаруживается: у негровъ—красножелтыми маленькими пятнами на кожѣ, а у бѣлыхъ—краснобагровыми пятнами. Въ началѣ эти пятна не соединены, ни съ болью, ни съ другими какими-нибудь припадками, но они не проходятъ ни отъ какихъ средствъ. Болѣзнь увеличивается нечувствительно и развивается болѣе и болѣе въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ. Пятна прибавляются и расходятся по кожѣ одѣвающей все тѣло. Иногда они нѣсколько выпуклы, но всегда бываютъ приплющены. Когда болѣзнь довольно уже усилилась, то, верхушка носа раздувается, ноздри расширяются и носъ становится мягкимъ, тѣстоватымъ, на скулахъ появляются шишки, вѣки припухаютъ, уши дѣлаются толстыми, концы ручныхъ перстовъ и даже ноги, и особенно большіе пальцы на ногахъ, раздуваются, ногти дѣлаются чешуистыми, суставы на рукахъ и ногахъ отдѣляются, и, омертвѣвши, отпадаютъ; на ладоняхъ и подошвахъ образуются сухія, глубокія язвы, которыя, то заживаютъ, то вновь раскрываются. Однимъ словомъ, когда болѣзнь достигла высшей степени, то больной становится отвратителенъ и распадается по частямъ. Всѣ эти припадки обнаруживаются постепенно, одни послѣ другихъ, и иногда требуютъ многихъ лѣтъ для совершеннаго своего развитія. Больной не страдаетъ отъ болей, но онъ чувствуетъ въ рукахъ и ногахъ онѣмѣніе, иногда чувствительность до того притупляется, что больному въ члены можно втыкать цѣлыя иглы, не пробуждая въ немъ ни малѣйшей боли. Впрочемъ, больные пораженные этимъ недугомъ, продолжаютъ обыкновенныя свои занятія, ѣдятъ и пьютъ какъ и всегда; даже и тогда, когда у нихъ отпадаютъ пальцы на рукахъ и ногахъ, больные не чувствуютъ разстройствъ во внутреннихъ органахъ, язвы же, образовавшіяся на мѣстѣ отвалившихся членовъ, заживаютъ сами собою безъ мѣстнаго леченія. Но тогда, когда болѣзнь достигаетъ послѣдней своей границы, она страшнымъ образомъ обезображиваетъ своихъ жертвъ: на многихъ частяхъ—тѣ-

Digitized by Google

ло отвердѣваетъ, цвѣтъ его темнѣетъ, носъ и ноздри раздуваются, голосъ дѣлается хриплымъ, глаза получаютъ неестественный блескъ, лобъ и все лицо покрывается узловатостями и лишаями, вѣки толстѣютъ, губы раздуваются, уши дѣлаются толстыми, красными, висящими, дыханіе вонючее, подъ языкомъ образуются большіе бугроватые наросты, все лицо получаетъ ужасающій видъ, и наконецъ носъ, уши, губы, персты, цѣлые члены, омертвѣвши, отпадаютъ еще у живаго.

— Физіологическое значеніе желудочнаго сока. *Г. Бернарда.*

Дюма читалъ въ Парижской Академіи Наукъ рапортъ, отъ имени Гг. Мажанди, Мильня-Эдварса, и отъ своего имени, относительно записки г. Бернарда, названной: *изслѣдованія о значеніи желудочнаго сока.* Нѣсколько лѣтъ тому назадъ, говоритъ Дюма, нѣкоторые химики, основываясь на физическихъ свойствахъ пищевыхъ веществъ, раздѣляли ихъ на четыре класса: на вещества, сами по себѣ растворимыя—и слѣдовательно прямо изъ пищеваго канала всасываемыя венами; на вещества крахмальныя, превращающіяся въ сахаръ; на вещества волокнистыя, которыя дѣлаются растворимыми только послѣ особеннаго броженія; наконецъ на вещества жирныя, очевидно назначенныя для того, чтобы перейти въ пищевой молочный сокъ (chylus) и сообщить ему свои самыя рѣзкія свойства.

Новыя разысканія Гг. Бушарда и Сандра, Міаля, Барейля и самаго Бернарда доказали присутствіе средства (закваски), превращающаго въ сахаръ крахмалистый осадокъ нѣкоторыхъ жидкостей, входящихъ въ составъ пищевой смѣси. Эти изслѣдованія доказали, что назначеніе желудочнаго сока состоитъ особенно въ томъ, чтобы переваривать вещества азотныя и дѣлать ихъ растворимыми. Оставалось открыть истиннаго дѣятеля, переваривающаго тѣла жирныя, то есть дѣятеля, образующаго собственно молочный сокъ (chylus).

Digitized by Google

Г. Бернардъ неоспоримо доказалъ, что этотъ дѣятель есть—сокъ поджелудочной желѣзы (succus pancreaticus). Вотъ его доказательства:

1) Чистый и самый свѣжій сокъ поджелудочной желѣзы, чрезвычайно легко, жиръ и масло превращаетъ въ эмульсію. Эмульсія эта долго сохраняется, и жирныя вещества скоро подвергаются въ ней броженію, которое отдѣляетъ отъ нихъ кислоты, въ нихъ заключавшіяся.

2) Молочный сокъ начинаетъ скопляться въ млечныхъ сосудахъ (vasa chylifera), только начиная отъ того мѣста кишечнаго канала, гдѣ сокъ поджелудочной желѣзы смѣшивается съ пищевою кашицей.

3) При болѣзняхъ поджелудочной желѣзы, жирныя вещества, содержащіяся въ пищѣ, вовсе не перевариваются, и выходятъ съ испражненіями.

Авторъ, при насъ, сдѣлалъ первый изъ этихъ опытовъ и доставилъ намъ случай повторить его надъ разными видами сока поджелудочной желѣзы; этотъ фактъ не подверженъ ни какому сомнѣнію. Неоспоримо, что поджелудочный сокъ удобно и прочно эмульсируетъ жирныя вещества; также неоспоримо и то, что слюна, желудочный сокъ и даже желчь не имѣютъ этой способности эмульсировать жиръ и масло.

Второе доказательство можетъ быть воспроизведено разными способами, но авторъ, въ особенномъ распредѣленіи пищеваго канала кролика, нашелъ, всегда удающееся средство повторять это опытное доказательство совершенно отчетливо и по произволу. Сокъ поджелудочной желѣзы вливается въ кишечный каналъ этого животнаго, на разстояніи почти 25 центиметр. ниже того мѣста, гдѣ вливается желчь. До тѣхъ поръ, пока пищевая смѣсь не достигла того мѣста, гдѣ она смѣшивается съ сокомъ поджелудочной желѣзы, ничто не обозначаетъ образованія и отдѣленія млечнаго сока, ничто даже внутри кишки не указываетъ, что жирныя вещества эмульсируются. Напротивъ, съ той поры, какъ сокъ поджелудочной желѣзы начинаетъ смѣшиваться съ пищевою смѣсью, жиръ эмульсируется, молочный сокъ наполняетъ соотвѣтствующіе млечные сосуды (chylifera), и, ничто не мо-

Digitized by Google

жетъ дать точной идеи о результатахъ этихъ опытовъ, представляющихъ съ совершенною отчетливостью химическое производство, совершающееся въ этой лабораторіи, и красоту самымъ наисовершеннѣйшимъ образомъ налитыхъ сосудовъ.

Коммиссія, не останавливаясь на изслѣдованіи химическаго состава сока поджелудочной желѣзы, (что будетъ предметомъ дальнѣйшихъ опытовъ), ни мало не затрудняясь заключила, что г. Бернардъ совершенно опредѣлилъ физіологическое значеніе и цѣль сока поджелудочной желѣзы; что онъ пополнилъ главныя стороны теоріи пищеваренія; что онъ показалъ механизмъ образованія молочнаго сока изъ жира, и молочнаго сока образующагося при пищевареніи жирныхъ веществъ. (Gazette médicale de Paris, 1849. N⁰ 9).

— Моча и потъ у больныхъ холерою.—*Д-ра Леви.*

При началѣ эпидеміи, говоритъ авторъ, мы обращали особенное вниманіе на мочу; эта жидкость, полученная, болѣе чѣмъ отъ 50-ти больныхъ, была изслѣдована и подвержена дѣйствію селитряной кислоты въ разныхъ періодахъ болѣзни.

Въ большей части случаевъ сильно развившейся холеры, моча, отъ прибавленія къ ней селитряной кислоты, образовала осадокъ бѣлка, который продолжаетъ появляться въ мочѣ въ теченіи многихъ дней, и потомъ мало по малу уменьшается; сначала, бѣлокъ, отъ прибавленія селитряной кислоты, образуетъ въ мочѣ осадокъ клочковатый, какъ-бы пушистый; потомъ, для обнаруженія его, нужно приливать уже меньше кислоты, и вмѣсто обильнаго осадка является уже только бѣловатое облачко, опаловидность, занимающая не болѣе половины или даже не болѣе трети нижней части жидкости.

Прогрессивное уменьшеніе бѣлка въ мочѣ, какъ кажется, имѣетъ связь съ ослабленіемъ припадковъ и доставляетъ значительныя данныя

Digitized by Google

для предсказаній; часто, по этому признаку, мы могли судить объ окончаніи болѣзни и приближающемся выздоровленіи.

У нѣкоторыхъ больныхъ, не смотря на улучшеніе здоровья, въ мочѣ продолжалъ появляться бѣлокъ. Въ подобныхъ случаяхъ мы не надѣялись на прочность выздоровленія, и это оправдывалось тѣмъ, что вскорѣ показывались вновь, опасные припадки: охлажденіе конечностей, упадокъ пульса, безцвѣтныя испражненія и проч.

Въ быстрыхъ и явственныхъ переломахъ болѣзни, моча скоро теряетъ вышеописанное свойство, становится темнѣе, даетъ осадокъ и содержитъ in suspensione—клочковатость, стремящуюся на дно. Такая моча часто содержитъ избытокъ мочевой кислоты и мочекислаго аммоньяка (urate d'ammoniaque), и она, здѣсь имѣетъ критическое значеніе. Какъ въ болѣзняхъ воспалительныхъ, точно такъ же и здѣсь, вслѣдъ за такою мочею идетъ улучшеніе здоровья. Почти всегда вмѣстѣ съ этимъ появляется общій потъ, который еще болѣе способствуетъ хорошему исходу болѣзни.

Слѣды гноя, по словамъ нѣкоторыхъ, находимые по смерти въ почечныхъ чашечкахъ (calices) — не существуютъ; послѣ внимательнаго изслѣдованія, въ госпиталѣ Val-de-Grâce, оказалось, что это былъ не гной, а слизь и эпителій.

Количество мочи очень различно. Мочеиспусканіе было совершенно уничтожено только въ $^1/_4$ тѣхъ случаевъ, которые были наблюдаемы, и этотъ припадокъ не представляетъ большой опасности. Мы видѣли, какъ умирали холерные больные испускавшіе мочу, и видѣли, какъ выздоравливали такіе люди, которые не мочились уже нѣсколько дней.

Здѣсь необходимо указать на одно обстоятельство, о которомъ еще никто не говорилъ: холерные больные въ періодѣ оцѣпенѣнія и охлажденія, погруженные въ stupor, забываютъ мочиться; другіе, у которыхъ переломъ еще не совершился, не могутъ мочиться безъ катетера и объ этомъ не даютъ знать. Трое изъ нашихъ холерныхъ не мочились; думали, по обыкновенію, что мочеиспусканіе ихъ уничтоже-

Digitized by Google

но, но попытались вставить имъ катетеръ и у одного изъ больныхъ вытекло 250 граммъ (почти 10 унцій); а у другихъ двухъ, болѣе литры (около 3 фунт.) мочи, которая, отъ прибавленія селитряной кислоты, обнаружила присутствіе бѣлка.

Наконецъ въ нѣкоторыхъ важныхъ и даже въ легкихъ случаяхъ холеры бываетъ недержаніе или лучше сказать обильное теченіе мочи, составляющее тоже критическій признакъ; двѣ, три литры мочи и даже болѣе выходитъ въ день и доставляетъ больнымъ такое же точно облегченіе, какъ естественный ровный и обильный потъ, который выступаетъ на тѣлѣ нѣкоторыхъ холерныхъ больныхъ въ теченіе двухъ или трехъ дней.

У холерныхъ, потъ представляетъ три различія:

1) Потъ холодный, состоящій изъ матеріи вязкой, клейкой и появляющійся на кожѣ больныхъ въ періодѣ концентраціи.

2) Потъ естественный, переломный, который начинается тогда, когда кожа становится влажною, упругою, сжимающеюся. Такой потъ иногда бываетъ постоянный, умѣренный, и продолжается въ теченіе многихъ дней, при небольшой ускоренности кровообращенія; иногда же этотъ потъ обильно обливаетъ больнаго и проходитъ скорѣе. Въ томъ и другомъ случаѣ, переломъ вѣренъ и въ хорошую сторону.

3) Потъ искуственный отъ нагрѣванія. Рѣдко бываетъ, чтобъ такой потъ не появился, если—больнаго, въ его постелѣ, превращенной въ закупоренную клѣтку, — подвергнутъ дѣйствію паровой ванны.

Ежели во время этого искуственнаго потѣнія возвращается пульсъ въ лучевой артеріи, то, потъ искуственный будетъ такъ же полезенъ, какъ и натуральный; но если пульсъ не появляется, то такой потъ, точно такъ какъ нагрѣваніе тѣла, не имѣетъ никакого терапевтическаго значенія. Холерный больной въ температурѣ 42° Ц. лежитъ синій и недвижимый, какъ гипсовая масса, онъ страдательно находится подъ вліяніемъ этой температуры и заимствуетъ изъ нея теплоту только для своей периферіи; такой потъ,—настоящее прѣніе, размачиваетъ кожу и сообщаетъ ей то качество, которое мы выражаемъ названіемъ: *гли-*

Digitized by Google

нистая кожа (peau argilleuse),—больной умираетъ, не смотря на то, что термометръ, приложенный къ кожѣ его, показываетъ 27°—28° Ц.

Слѣдовательно, это есть чисто-физическое нагрѣваніе, которое должно отличать отъ разогрѣванія жизненнаго, зависящаго отъ совокупнаго пробужденія животной теплоты и периферическаго кровообращенія.

Пульсъ здѣсь служитъ мѣриломъ разогрѣванія и возбужденія, о которыхъ болѣе всего хлопочутъ во время періода охлажденія и посинѣлости холерныхъ больныхъ. (Gazette médicale de Paris 1849 N° 15).

— Азотный окиселъ Висмута (Sous-nitrate de Bismuth) въ огромныхъ пріемахъ, какъ средство къ излеченію болѣзней желудочно-кишечнаго канала. *Профессора Моннере (Monneret).*

Азотный окиселъ висмута у насъ извѣстенъ болѣе подъ именемъ magisterii Bismuthi. Онъ имѣетъ видъ бѣлаго порошнаго и *совершенно нерастворимъ.* До настоящаго времени, этотъ препаратъ употреблялся въ небольшихъ пріемахъ, чаще всего его назначали отъ $^1/_4$ до $^2/_3$ грана на пріемъ, съ другими лекарствами; нѣкоторые давали до 5 грановъ на пріемъ 4 раза въ день; а болѣе смѣлые врачи, Казаль, Одье, Рекамье и Труссо, давали до 4 граммъ (три скрупула съ половиной) въ день.

Профессоръ Моннере, основываясь на многочисленныхъ фактахъ, говоритъ, что обозначенные выше пріемы magisterii Bismuthi не только не могутъ сдѣлать никакого вреда, но что они остаются не дѣйствительными почти во всѣхъ болѣзняхъ, противъ которыхъ употребляютъ этотъ окиселъ висмута. Въ боляхъ желудка, какъ простыхъ, такъ и осложненныхъ съ блѣдною немочью, истерикой, иппохондріей, съ начинающимися или уже развившимися пораженіями желудка, мо-

Digitized by Google

жно получить очевидные и успѣшные результаты не иначе, какъ передвинувши пріемы висмута далеко за предѣлы тѣхъ количествъ, въ которыхъ онъ назначался. Это вещество надобно давать по 30 и 40 граммъ (до 12 драхмъ) въ день. Долгое время г. Моннере давалъ отъ 1 до 6 граммъ окисла висмута, въ страданіяхъ желудочно-кишечнаго канала, но это не излечивало и не облегчало больныхъ. Все дѣло пошло успѣшно, когда, то же лекарство, чистое или въ смѣшеніи съ пищею, было назначено по чайной ложкѣ 3, 4 и до 6-ти разъ въ день, то есть отъ 30, 40 до 60 граммъ (два унца съ четвертью).

Моннере хвалитъ дѣйствіе азотнаго окисла висмута:

1) Противъ *простаго поноса* какъ у дѣтей, такъ и у взрослыхъ, и особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда поносъ этотъ—серозный, или когда онъ зависитъ отъ недѣятельности оболочекъ желудочно-кишечнаго канала.

2) Противъ *поноса припадочнаго при поврежденіяхъ кишекъ*. Здѣсь авторъ замѣчаетъ, что висмутъ нисколько не имѣетъ раздражающаго дѣйствія, и что всѣ прежніе толки о его раздражающихъ свойствахъ совершенно неосновательны. Висмутъ былъ назначаемъ въ большихъ пріемахъ даже чахоточнымъ, у которыхъ, упорно продолжающійся изнурительный поносъ и совокупность общихъ припадковъ, заставляли предполагать существованіе язвеннаго или эритематознаго воспаленія кишекъ, встрѣчающихся въ подобныхъ случаяхъ не рѣдко. Сверхъ всякаго ожиданія это лекарство и здѣсь принесло истинную пользу, хотя не для всѣхъ больныхъ, но для большей части, и особенно для тѣхъ, которымъ не приносили пользы, ни наркотическія, ни вяжущія средства.

3) Противъ *холерины*. Здѣсь болѣе всего приличенъ висмутъ тогда, когда есть тошнота, рвота, боль желудка и частыя испражненія. По увѣренію автора, больные, потерявшіе аппетитъ и уже въ теченіе многихъ дней страдающіе поносомъ, коликою и урчаніемъ въ животѣ, освобождались отъ всѣхъ этихъ припадковъ, въ теченіи нѣсколькихъ часовъ, при употребленіи висмута; они въ это время могли

Digitized by Google

даже продолжать всегдашнія свои занятія, ѣсть бульйонъ и вареныя овощи, съ однимъ только условіемъ, чтобы прибавлять туда нѣсколько чайныхъ ложекъ порошка висмута. Одно неудобство соединено съ употребленіемъ висмута, это — запоры, которые заступаютъ мѣсто поноса (у нѣкоторыхъ больныхъ); такіе запоры легко уничтожаются промывательными.

4) Противъ *болей желудка*. О пользѣ висмута въ подобныхъ случаяхъ было давно уже извѣстно, но теперь г. Моннере прибавляетъ тутъ практическое замѣчаніе, что нерѣдко азотный окиселъ висмута, въ боляхъ желудка простыхъ, идіопатическихъ, и очень застарѣлыхъ, не приносилъ пользы потому, что его давали только по 2 и по 4 грамма; но когда увеличивали пріемъ до 50 и до 60 граммъ, то леченіе оправдывалось полнымъ успѣхомъ. Иногда, in gastralgiis, только при помощи висмута желудокъ можетъ принимать и переваривать пищу, особенно укрѣпляющую, которой перевариваніе было болѣзненно, медленно, сопровождалось головными болями, наклонностью ко сну, потяготою, болями въ членахъ и пищеварительномъ каналѣ. Въ боляхъ желудка происходящихъ въ слѣдствіе органическихъ разстройствъ желудка, висмутъ можетъ принести только кратковременное облегченіе.

5) Противъ *рвоты*, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда пищевареніе сопровождается развитіемъ газовъ, коликою и поносомъ.

Форма. Моннере всегда употребляетъ азотный окиселъ висмута въ порошкѣ, всыпая его въ ложку бульйона или отвара съ овощей, или въ другомъ питьѣ, или же, даетъ это вещество въ облаткѣ. Висмутъ совершенно нерастворимъ и не имѣетъ запаха, а по этому не внушаетъ больнымъ отвращенія. Маленькимъ дѣтямъ его можно давать съ молокомъ матери, съ бульйономъ или съ другимъ питьемъ.

Пріемъ. Авторъ, никогда не назначалъ висмута менѣе 8—10 грам. (3 драхмы) и не болѣе 80 грам. (3 унца), но онъ увѣренъ, что этотъ послѣдній пріемъ можно увеличить. Моннере никогда не замѣчалъ не только ядовитаго дѣйствія висмута, но даже ни малѣйшихъ вред-

Digitized by Google

ныхъ послѣдствій, и по этому смѣло даетъ его даже столовыми ложками.

Вліяніе лекарства на организмъ. Почему судебные врачи помѣщали висмутъ въ числѣ ядовъ, и даже ядовъ раздражающихъ—неизвѣстно. Анатомическое изслѣдованіе кишечнаго канала показало, что, исключая особеннаго очень-замѣчательнаго окрашенія чернымъ цвѣтомъ, нѣтъ никакихъ измѣненій въ перепонкахъ этого канала; нигдѣ не видно ни малѣйшихъ признаковъ размягченія или болѣзненнаго налитія сосудовъ; только одна внутренняя оболочка желудочно-кишечнаго канала, во многихъ мѣстахъ, представляетъ черныя пятна различной формы и величины, состоящія какъ бы изъ мельчайшихъ крапинокъ или имѣющія видъ островковъ съ синуозными и изорванными краями. Безъ внимательнаго изслѣдованія, эти пятна можно принять за гангренозныя или кровяныя, или даже за изъязвленіе внутренней оболочки кишекъ. Моннере, наблюдая даже сквозь не много увеличивающее стекло, находилъ, очень ясно окрашенными и налитыми чернымъ веществомъ Либеркуновы железы и ворсовинки кишекъ. Слизистая оболочка не только не потеряла естественной своей консистенціи, но была еще болѣе плотна и упруга. Отдѣленіе жидкостей въ кишкахъ уменьшено.

Дѣйствіе на пищеварительный каналъ. Если есть въ желудкѣ боль глубокая, острая или тупая, то отъ принятія висмута, она или утихаетъ или исчезаетъ, а если вновь появляется, то опять проходитъ отъ новаго пріема этого лекарства. Больные ни когда не жалуются, чтобы отъ лекарства они чувствовали боль подъ ложечкой. Жажда не увеличивается, а иногда уменьшается. Не бываетъ ни тошноты, ни рвоты, и, очень часто, если въ желудкѣ были сильныя боли, которыя страдальцы принимаютъ за чувство голода, то эти боли уступаютъ свое мѣсто аппетиту и хорошему пищеваренію. Однимъ словомъ, во всякомъ случаѣ уменьшается болѣзненная чувствительность и раздражительность желудка и кишекъ. Отъ употребленія висмута испражненія получаютъ цвѣтъ черный, или лучше сказать, цвѣтъ метал-

Digitized by Google

лическаго мышьяка, и чтобъ больные не встревожились, объ этомъ полезно ихъ предупреждать. Болѣе всего замѣчательное дѣйствіе азотнаго окисла висмута — есть уменьшеніе отдѣленія изъ слизистой перепонки: урчаніе въ животѣ уменьшаеться и потомъ перестаетъ, газъ, который растягивалъ животъ уничтожается и болѣе не развивается и вмѣсто поноса является запоръ.

Образъ дѣйствія. Моннере не допускаетъ раздражающаго дѣйствія приписываемаго висмуту, ни успокоивающаго, какъ это утверждалъ Жіакомини, но говоритъ, что, по его мнѣнію, висмутъ дѣйствуетъ механически, такъ, какъ дѣйствовалъ бы угольный или древесный порошокъ, то есть налипая на органы, чрезъ которые происходитъ всасываніе и отдѣленіе, покрывая нервные сосочки которыхъ чувствительность была возвышена — висмутъ защищаетъ ихъ отъ непосредственнаго соприкосновенія съ поступающими въ желудокъ и кишки питьями, и особенно, съ пищевыми веществами; онъ образуетъ, такъ сказать, защитительный покровъ для слизистой оболочки *), распространяясь по всей ея поверхности, и запирая, на время, сосуды, или ограничивая дѣятельность всасыванія и высачиванія. Авторъ думаетъ, что и другія нерастворимыя вещества могутъ дѣйствовать такимъ же образомъ.

Впрочемъ, чтобъ подтвердить неосновательность понятій о дѣйствіи азотнаго окисла висмута на организмъ, стоитъ только указать на то, что одни считаютъ это средство — успокоивающимъ (Trousseau Pidoux, Giacomini), другіе — нервнымъ или противоспазмодическимъ, третьи — вяжущимъ, а иные — раздражающимъ и ядовитымъ. (Gazette médicale de Paris. 1849. N° N° 15 и 16).

---

*) Главный Докторъ 1-го Военно-Сухопутнаго С.-Петербургскаго Госпиталя Д-ръ Бальбіани сообщилъ, что во ввѣренномъ ему госпиталѣ тоже было испытано дѣйствіе magisterii Bismuthi въ большихъ пріемахъ (2, 3 и 4 раза въ день по чайной ложкѣ) и во всѣхъ случаяхъ, это лекарство приносило болѣе или менѣе пользы, тѣмъ, что уменьшало и даже прекращало боли и поносъ; но ни разу не было замѣчено ни какихъ вредныхъ послѣдствій.

Digitized by Google

Некрологъ.

16 апрѣля н. с. скончался, въ Парижѣ, профессоръ хирургіи Бландень. Этотъ знаменитый хирургъ давно уже былъ очень нездоровъ, но въ послѣднее время, къ прежней болѣзни присоединилась еще холерина, и свела его въ могилу. Бландень былъ однимъ изъ самыхъ почетныхъ и уважаемыхъ профессоровъ хирургіи и клиническихъ практиковъ. Нѣтъ ни одного изобрѣтенія, ни усовершенствованія хирургіи, въ послѣднія пятнадцать лѣтъ, которое не было бы связано, болѣе или менѣе тѣсно, съ его именемъ. Отъ того-то общій голосъ и оплакиваетъ теперь потерю этого знаменитаго человѣка.

— 21 марта, въ Монпелье, скончался другой извѣстный профессоръ Серръ (Serre), отъ апоплексіи. Воспитанный въ Дельпешевой школѣ, онъ былъ достойнымъ представителемъ убѣжденій своего знаменитаго учителя.

— Въ Лондонѣ умеръ недавно докторъ *Antony White*, хирургъ Уэстминстерскаго госпиталя. Онъ первый рѣшился сдѣлать, на живомъ, вырѣзываніе головки шейки бедренной кости и вертлуговъ ея. Препаратъ, полученный послѣ этой операціи, хранится въ Лондонѣ въ Гентеровомъ музеѣ.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek

Digitized by Google

Digitized by Google

Österreichische Nationalbibliothek
+Z168750309

Digitized by Google